Biblioteca de psihanaliză, 96

Colecție coordonată de
Vasile Dem. Zamfirescu

Melanie Klein s-a născut la Viena, în 1882, fiind cea mai mică dintre patru copii. Pe la paisprezece ani s-a hotărât să studieze medicina. Cu ajutorul fratelui ei a învățat suficientă greacă și latină ca să fie admisă la Gymnasium. Dar logodna survenită timpuriu și căsătoria care a urmat în 1903 au pus capăt planurilor ei. După mai mulți ani, a descoperit o broșură a lui Freud despre vise și, astfel, și-a îndreptat atenția către psihanaliză. La acea vreme trăia în Budapesta; și-a început analiza cu Ferenczi, iar acesta a încurajat-o în interesul pe care-l manifesta față de analiza copiilor. În 1921 s-a mutat la Berlin pentru a-și continua activitatea terapeutică cu copii, fiind susținută de doctorul Karl Abraham. În 1926 s-a mutat la Londra, unde a trăit și a muncit până la moartea ei, în 1960.

Cărțile Melaniei Klein:

- *Povestea unei analize de copil (în* Opere vol. 1, *trad. Cecilia Popovici, Editura Trei, București, 2006*
- *Iubire, vinovăție și reparație și alte scrieri*
- *Psihanaliza copiilor*

Melanie Klein

OPERE COMPLETE

2

Invidie şi recunoştinţă

şi alte lucrări, 1946–1963

Cu o introducere de Hanna Segal

Traducere din limba engleză de
Anacaona Mîndrilă

Consultant ştiinţific
Simona Reghintovschi

3
TREI

EDITORI
Silviu Dragomir
Vasile Dem. Zamfirescu

DIRECTOR EDITORIAL
Magdalena Mărculescu

COPERTA
Faber Studio (Silvia Olteanu și Dinu Dumbrăvician)

Director producție
Cristian Claudiu Coban

Dtp
Eugenia Ursu

Corectură
Monica Alexandrescu

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
KLEIN, MELANIE
Opere complete / Melanie Klein ; trad.: Cecilia Popovici. - București : Editura Trei, 2006-
4 vol.
ISBN(10) 973-707-088-7 ; ISBN (13) 978-973-707-088-3
Vol. 2 : Invidie și recunoștință și alte lucrări : 1946-1963 / trad.: Anacaona Mîndrilă ;
rev. trad.: Simona Reghintovschi. - 2008. Bibliogr. -
ISBN 978-973-707-127-9

I. Mîndrilă, Anacaona (trad.)
II. Reghintovschi, Simona (trad.)

159.964.2: 159.922.7

Această ediție este tradusă după ENVY AND GRATITUDE *and Other Works 1946–1963* de Melanie Klein, Vintage, Random House, London, 1997

First Published by Chatto & Windus
Copyright © The Melanie Klein Trust, 1975
Introduction copyright © Hanna Segal, 1988
© Editura Trei, 2008, pentru versiunea românească

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 978-973-707-127-9

Cuprins

Introducere de Hanna Segal 7
Prefață 13

1 Observații asupra unor mecanisme schizoide 15
2 Despre teoria anxietății și vinovăției 54
3 Despre criteriile încheierii unei psihanalize 82
4 Originea transferului 90
5 Influențele reciproce în dezvoltarea Eului și a Se-ului 105
6 Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului 111
7 Despre observarea comportamentului bebelușilor 165
8 Tehnica psihanalitică prin joc: Istoria și semnificația sa 211
9 Despre identificare 240
10 Invidie și recunoștință 294
11 Despre dezvoltarea funcționării psihice 390
12 Lumea noastră adultă și rădăcinile ei în perioada de sugar 407
13 O observație asupra depresiei la schizofren 434
14 Despre sănătatea mentală 440
15 Câteva reflecții asupra „Orestiei" 452
16 Despre sentimentul de singurătate 492

Contribuții scurte 514
Note explicative 529
ANEXĂ 553

Bibliografie 563

Introducere

Acest volum conține scrierile Melaniei Klein începând din 1946 și până la moartea ei, în 1960; el include și unele lucrări neterminate, publicate postum, în 1963. Ultimele lucrări din volumul I, „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive“ (1935), „Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive“ (1942) și „Complexul Oedip în lumina anxietăților timpurii“ (1945), introduc conceptul de poziție depresivă și marchează o nouă evoluție a gândirii Melaniei Klein.

Prima lucrare din volumul de față, „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ (1946), introduce, de asemenea, un element nou: poziția paranoid-schizoidă. La începutul activității sale terapeutice cu copii, Melanie Klein a descris relația copilului cu obiectele parțiale — în principal sânul și penisul. Ea a observat și a analizat sentimentele de persecuție și clivajul între obiectele puternic idealizate și cele persecutorii; de asemenea, a remarcat influența reciprocă permanentă dintre proiecție și introiecție, dar nu a privit aceste caracteristici ca pe niște fenomene îmbinate între ele. În „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ ea consideră că aceste diferite caracteristici sunt părți corelate ale unei constelații recurente. În 1936, când a descris poziția depresivă, a afirmat, de asemenea, că înainte de apariția acestei poziții, anxietățile predominante au o natură paranoidă. Ocazional, s-a re-

ferit la o poziție paranoidă. La început a folosit termenul „poziție" în mod mai puțin sistematic, vorbind, spre exemplu, despre o poziție maniacală când descria apărarea maniacală, ba chiar și o poziție obsesională, raportată la apărarea obsesională. Lucrarea din 1946 acreditează ferm ideea existenței a două poziții, două moduri fundamentale de organizare psihică. În această lucrare, Melanie Klein cercetează detaliat anxietățile și mecanismele de apărare din perioada cea mai timpurie a vieții sugarului — poziția paranoid-schizoidă. A numit-o paranoid-schizoidă pentru că anxietatea prevalentă are natură persecutorie, iar principalul mecanism psihic este cel al clivajului. Ea arată că anxietățile de persecuție și mecanismele psihice, cunoscute de Freud, dar văzute de ea, funcționează încă din cea mai fragedă pruncie și le vede ca pe un sistem de anxietăți și mecanisme de apărare corelate. De asemenea, introduce un nou mecanism de apărare: identificarea proiectivă. În viziunea lui Klein — elaborată mai explicit de Susan Isaacs în lucrarea *The Nature and Function of Phantasy* (1952) —, termenul „mecanism" reprezintă o descriere mai abstractă și mai generală a unei fantasme inconștiente. Fantasma este conținutul psihic al mecanismului.

Fantasma sau mecanismul de identificare proiectivă s-a prefigurat în lucrările anterioare ale Melaniei Klein. În „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului" (1930), ea descrie cum, în fantasmă, băiețelul psihotic clivează partea rea din sine, pe care o identifică cu urina, fecalele și chiar cu penisul său, și o proiectează apoi în corpul mamei, astfel încât corpul acesteia este perceput ca fiind plin cu obiecte rele. În lucrarea de față, ea arată că această fantasmă și acest mecanism se numără printre primele și cele mai importante. Bebelușul cli-

vează și proiectează în mama sa propriile părți intolerabile. El fantasmează că aceste părți iau în posesie corpul mamei, aceasta ajungând să fie identificată cu ele. În anumite situații, părțile bune din sine pot fi proiectate într-un mod similar, ceea ce duce la sărăcirea Eului caracteristică pentru personalitatea schizoidă. Luând în considerare importanța ei, lucrarea este surprinzător de scurtă. Descrierea identificării proiective ocupă ceva mai mult de două paragrafe; și totuși, este una dintre cele mai însemnate scrieri ale Melaniei Klein. Ea a deschis calea spre înțelegerea schizofreniei și a pacienților schizoizi, considerați anterior a fi imuni la analiză. A stimulat demersuri de pionierat în domeniul psihanalizei psihoticilor, iar publicarea ei a fost urmată în scurt timp de lucrări importante, ai căror autori au folosit noile idei în activitatea lor clinică cu pacienți psihotici.

Această lucrare pe tema mecanismelor schizoide completează o nouă teorie metapsihologică. Klein postulează că, încă de la început, bebelușul are un Eu capabil să resimtă anxietatea, să formeze relații și să folosească mecanisme de apărare. Pe lângă faptul că acestui Eu îi lipsește în mare măsură integrarea, el este supus totodată clivării, prin acțiunea puternicelor mecanisme de clivaj, și fragmentării, sub imperiul anxietii. Bebelușul relaționează la obiecte parțiale. Ca urmare a clivajului și a proiecțiilor, aceste obiecte devin fie puternic idealizate, fie deosebit de persecutoare. Sentimentele de persecuție, mecanismele de clivaj, identificarea proiectivă și fragmentarea, în momente de anxietate intensă, caracterizează poziția paranoid-schizoidă, care reprezintă un punct de fixație pentru grupul de tulburări schizofrene. Persistența unora dintre aceste trăsături, la copiii care au atins și au perlaborat doar parțial poziția depresivă, reprezin-

tă fundalul personalității paranoide, narcisice și schizoide, chiar și atunci când ele nu sunt vizibil psihotice.

Pe măsură ce bebelușul integrează imaginea obiectului său ca persoană întreagă, are loc o schimbare fundamentală în integrarea Eului, în natura relațiilor de obiect și în natura anxietății. Bebelușul și copilul devin capabili să simtă vinovăție și grijă față de obiect. Klein a descris pentru prima oară acest aspect în două lucrări esențiale despre poziția depresivă (1935, 1940). În cele două scrieri care i-au urmat celei din 1946, „Despre teoria anxietății și vinovăției" (1948) și „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952), ea explorează amănunțit implicațiile schimbărilor ce au loc cu prilejul trecerii de la poziția paranoid-schizoidă la cea depresivă și fluctuațiile la care este supus acest proces, dat fiind faptul că suferința depresivă determină în repetate rânduri o anumită regresie la mecanismele de apărare paranoide și schizoide. Unul dintre contemporanii Melaniei Klein afirmă că, fiind întrebată pe care dintre descoperirile sale o consideră cea mai importantă, ea a indicat descoperirea mecanismelor paranoide de apărare în fața vinovăției.

Celelalte lucrări incluse în acest volum se încadrează toate în sistemul de repere al noii sale concepții despre poziții și, după părerea mea, arată cum această concepție i-a lărgit și i-a adâncit perspectiva. Unele sunt tehnice, altele abordează subiecte psihanalitice mai generale, cum ar fi „Originea transferului" (1952), iar altele se încadrează în domeniul psihanalizei aplicate. Cele două materiale neterminate la care lucra chiar înainte de a muri, „Câteva reflecții asupra *Orestiei*" și „Despre sentimentul de singurătate", vădesc o dispoziție reflexivă și vizează subiecte mai generale.

Formularea concepției despre poziția paranoid-schizoidă și cea depresivă reprezintă, într-un fel, punctul culminant al operei Melaniei Klein și o întregește, furnizând un cadru teoretic cuprinzător. Acest cadru constituie o idee nouă, originală, o contribuție teoretică ce a influențat profund gândirea psihanalitică.

A mai urmat însă o altă descoperire fundamentală: cea a invidiei primare. În anul 1957, Melanie Klein a publicat, ulterior unei lucrări mai scurte prezentate la Congres pe aceeași temă, monografia „Invidie și recunoștință". Ea acordase dintotdeauna atenție invidiei și s-a referit la ea adesea în scrierile anterioare, dar, în „Invidie și recunoștință", introduce ideea nouă cum că invidia acționează încă de la începutul vieții și este cea mai timpurie manifestare a pulsiunii de moarte. Invidia se află în conflict cu iubirea și cu recunoștința. Acțiunea invidiei în poziția paranoid-schizoidă constituie un factor însemnat în patologie. De exemplu, pentru că atacă ceea ce este bun, invidia exercită o influență negativă asupra proceselor normale de clivaj și, astfel, împiedică formarea unei bune relații de obiect. Acest lucru, la rândul său, determină stări de confuzie bazate pe incapacitatea de a distinge un obiect bun de unul rău. Importanța invidiei a fost dintotdeauna recunoscută în activitatea psihanalitică — de pildă, în descoperirea de către Freud a invidiei de penis. Dar ideea că invidia acționează în relațiile de obiect parțiale, primare și se îndreaptă spre sânul dătător de viață a fost absolut revoluționară.

Descoperirile psihanalitice sunt totdeauna marcate de controverse. Așa s-a întâmplat cu opera lui Freud; mai mult chiar, ultima sa concepție fundamentală, cea privind pulsiunea de viață și cea de moarte, n-a fost acceptată pe deplin de marea majoritate a analiștilor.

Activitatea Melaniei Klein a determinat încă de la început controverse pătimașe. Tehnica ei de analiză a copilului, importanța pe care a acordat-o stadiilor pregenitale, accentul pus pe agresivitate au dat naștere controverselor timpurii cu Școala de la Viena, bazată pe opera Annei Freud. În anul 1926, când s-a mutat în Anglia, Klein a constatat că Societatea Psihanalitică Britanică era mult mai receptivă la ideile ei. Dar postularea poziției depresive a dat naștere la noi controverse, iar unii dintre cei care-i acceptaseră cu entuziasm lucrările anterioare — Edward Glover, de exemplu — au considerat că merge prea departe atribuind bebelușului complexitate psihică. Diferențele de opinie tot mai mari au dat naștere la o serie de „Discuții polemice" în rândul Societății Britanice, iar cele două lucrări ale ei (1948 și 1952) reprezintă versiuni revizuite ale unora dintre contribuțiile pe care le-a adus la respectivele discuții. Lucrarea despre invidie a dat naștere unei noi furtuni.

Valoarea ideilor noi poate fi estimată în funcție de felul cum supraviețuiesc revoluțiilor pe care le provoacă. Multe dintre controversele de început pe marginea operei Melaniei Klein sunt aproape uitate: astăzi, mulți analiști consideră ca de la sine înțelese relațiile de obiect timpurii descrise de Klein și mulți îi folosesc descoperirile și conceptele de început chiar fără a le cunoaște originea. O mare parte a gândirii ei a fost asimilată de psihanaliza ortodoxă. Analiștii cunoscuți sub numele de kleinieni, care-i folosesc explicit concepțiile și tehnica, i-au dezvoltat opera și continuă s-o dezvolte, iar interesul față de ideile ei crește pretutindeni în lume. Vitalitatea și importanța operei Melaniei Klein nu pot fi puse la îndoială.

Hanna Segal, Londra, 1987

Prefață

Acest al treilea volum din *Scrierile Melaniei Klein* conține toate lucrările târzii, începând din 1946 și până la moartea ei, în 1960 — excepție făcând *Povestea unei analize de copil*, care este publicată separat, sub forma volumului IV. Spre deosebire de scrierile care compun volumul I, *Iubire, vinovăție și reparație 1921-1945* (cele mai multe dintre ele fiind publicate inițial în *Contributions to Psycho-Analysis*), conținutul volumului III nu a mai fost adunat laolaltă anterior. Unele lucrări au apărut pentru prima oară în două cărți, *Developments in Psycho-Analysis* și *New Directions in Psycho-Analysis*, la care au contribuit și alți autori pe lângă Melanie Klein. Inițial, *Invidie și recunoștință* a fost concepută ca monografie, iar alte scrieri au fost publicate postum în volumul *Our Adult World and Other Essays*. În plus, pentru că unele au fost scrise special pentru psihanaliști, iar altele, pentru publicul larg, volumul are un conținut mai puțin omogen decât celelalte. Dar el cuprinde scrierile din ultima etapă, cea mai matură, a activității profesionale a Melaniei Klein și, în consecință, conține lucrări de maximă importanță pentru cei care-i studiază opera.

La fel ca în cazul volumelor I și II, spre sfârșitul cărții sunt date Note explicative, cu scopul de a indica poziția fiecărei teme principale în evoluția gândirii Melaniei

Klein. La sfârșit sunt redate o Introducere și două Prefețe la edițiile anterioare, scrise de Ernest Jones, pentru interesul istoric pe care îl prezintă.

R.E. Money-Kyrle

1

Observații asupra unor mecanisme schizoide[1]

(1946)

Introducere

Lucrarea de față vizează importanța anxietăților și mecanismelor paranoide și schizoide timpurii. Am reflectat îndelung asupra acestui subiect vreme de mulți ani, chiar înainte de a-mi limpezi concepția privind procesele depresive la bebeluș. Însă, pe parcursul elaborării concepției despre poziția depresivă infantilă, problemele legate de faza care o precedă s-au impus din nou atenției mele. Acum doresc să formulez unele ipoteze la care am ajuns cu privire la anxietățile și mecanismele mai timpurii.[2]

Ipotezele pe care le voi avansa și care privesc etapele foarte timpurii ale dezvoltării s-au conturat prin deducție, pe baza materialului acumulat în analiza adulților și copiilor, iar câteva dintre aceste ipoteze

---

1 [Notă de subsol la versiunea din 1952:] Această lucrare a fost prezentată în fața Societății Psihanalitice Britanice la 4 decembrie 1946 și a fost publicată fără a suporta modificări, cu excepția câtorva intervenții minore (în principal adăugarea unui paragraf și a câtorva note de subsol).

2 Înainte de a încheia această lucrare, am discutat principalele ei aspecte cu Paula Heimann, căreia îi sunt foarte îndatorată pentru sugestiile stimulatoare în direcția clarificării și formulării mai multor concepte prezentate aici.

par să corespundă unor observații făcute frecvent în practica psihiatrică. A-mi demonstra afirmațiile ar presupune o acumulare de material clinic detaliat, pentru care nu există suficient spațiu în contextul lucrării de față, dar sper să umplu acest gol prin contribuții ulterioare.

Pentru început, este util să prezint pe scurt concluziile pe care le-am avansat deja privind cele mai timpurii etape ale dezvoltării.[3]

În cea mai timpurie perioadă din viața sugarului apar anxietăți caracteristice psihozelor, care obligă Eul să-și formeze anumite mecanisme de apărare. În această perioadă pot fi găsite punctele de fixație ale tuturor tulburărilor psihotice. Această ipoteză i-a îndemnat pe unii oameni să creadă că eu consider că toți bebelușii sunt psihotici; dar m-am ocupat suficient de această neînțelegere cu alte ocazii. Anxietățile psihotice, mecanismele și apărările Eului din prima perioadă a vieții au o influență profundă asupra dezvoltării în toate aspectele sale, inclusiv dezvoltarea Eului, a Supraeului și a relațiilor de obiect.

Mi-am exprimat deseori părerea că relațiile de obiect există încă de la începutul vieții, primul obiect fiind sânul mamei, care, pentru copil, se clivează într-un sân bun (gratificant) și unul rău (frustrant); acest clivaj duce la separarea iubirii de ură. Am sugerat, în plus, că relația cu primul obiect presupune introiectarea și proiectarea acestuia, astfel că, încă de la început, relațiile de obiect sunt modelate prin interacțiunea între introiecție și proiecție, între obiectele și situațiile interne și cele externe. Aceste procese participă la construirea Eului și a

3 Cf. lucrărilor mele, *Psihanaliza copiilor* (1932) și „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive“ (1935).

Supraeului și pregătesc terenul pentru apariția complexului Oedip, în a doua jumătate a primului an de viață.

De la început, impulsul distructiv se îndreaptă spre obiect și, inițial, este exprimat prin atacuri sadic-orale fantasmate asupra sânului mamei, care se transformă în scurt timp în atacuri asupra corpului ei, prin toate mijloacele sadice. Fricile de persecuție născute din impulsurile sadic-orale ale bebelușului de a jefui corpul mamei de conținuturile sale bune și din impulsurile sadic-anale de a introduce în ea propriile excremente (inclusiv dorința de a pătrunde în corpul ei pentru a o controla din interior) au o mare importanță în apariția paranoiei și schizofreniei.

Am enumerat diferite mecanisme de apărare tipice ale Eului timpuriu, cum ar fi mecanismul de clivare a obiectului și a impulsurilor, idealizarea, negarea realității interne și externe și înăbușirea emoțiilor. De asemenea, am menționat diferite conținuturi anxiogene, între care frica de a fi otrăvit și devorat. Cele mai multe dintre aceste fenomene — dominante în primele câteva luni de viață — se găsesc mai târziu în tabloul simptomatic al schizofreniei.

Am denumit ulterior această perioadă timpurie (descrisă inițial drept „faza de persecuție") „poziție paranoidă"[4] și am afirmat că ea precedă poziția depresivă. Dacă fricile de persecuție sunt extrem de puternice și, din acest motiv (dar nu numai), bebelușul nu poate perlabora po-

4 În 1946, când această lucrare a fost publicată pentru prima oară, foloseam termenul meu „poziție paranoidă" în sinonimie cu cel de „poziție schizoidă" al lui W.R.D. Fairbairn. Cumpănind ulterior, am hotărât să combin termenul lui Fairbairn cu al meu; pe tot parcursul cărții de față [*Developments in Psycho-Analysis*, 1952, în care a fost publicată inițial această lucrare] folosesc expresia „poziție paranoid-schizoidă".

ziția paranoid-schizoidă, perlaborarea poziției depresive este de asemenea împiedicată. Acest eșec poate să conducă la consolidarea regresivă a fricilor de persecuție și să întărească punctele de fixație pentru psihozele grave (adică grupul schizofreniilor). Un alt rezultat al dificultăților însemnate ce survin în perioada poziției depresive poate fi apariția ulterioară, pe parcursul vieții, a tulburărilor maniaco-depresive. Am concluzionat, de asemenea, că în tulburările de dezvoltare mai puțin grave, aceiași factori influențează puternic alegerea nevrozei.

Deși am presupus că deznodământul poziției depresive depinde de perlaborarea fazei precedente, am atribuit totuși poziției depresive un rol central în dezvoltarea timpurie a copilului, întrucât o dată cu introiectarea obiectului ca întreg, relațiile de obiect ale bebelușului se modifică fundamental. Sinteza aspectelor iubite și a celor urâte ale obiectului complet dă naștere sentimentelor de doliu și vinovăție, care presupun progrese vitale în viața afectivă și intelectuală a bebelușului. Acesta este, totodată, o răscruce critică în alegerea nevrozei sau psihozei. Ader în continuare la toate aceste concluzii.

Observații pe marginea lucrărilor recente ale lui Fairbairn

În mai multe scrieri recente[5], W.R.D. Fairbairn a acordat multă atenție subiectelor de care mă ocup acum. De aceea, consider util să clarific câteva puncte esențiale de acord și dezacord între noi. Se va vedea că unele dintre concluziile pe care le voi prezenta în lucrarea de față con-

5 Cf. „A Revised Psychopathology of the Psychoses and Neuroses", „Endopsychic Structure Considered in Terms of Object-Relationships" și „Object-Relationships and Dynamic Structure".

cordă cu concluziile lui Fairbairn, pe când altele se deosebesc în mod fundamental. Principalul unghi de abordare folosit de Fairbairn a fost dezvoltarea Eului în relația cu obiectele, pe când al meu a fost predominant cel al anxietăților și al vicisitudinilor acestora. El a numit cea mai timpurie etapă „poziția schizoidă": a afirmat că ea face parte din dezvoltarea normală și constituie baza tulburărilor schizoide și schizofrene ale adultului. Sunt de acord cu această afirmație și consider că descrierea făcută de el fenomenelor schizoide de pe parcursul dezvoltării este semnificativă și relevantă, având o mare valoare în înțelegerea comportamentului schizoid și a schizofreniei. Consider, de asemenea, că părerea lui Fairbairn potrivit căreia grupul tulburărilor schizoide și schizofrene are o întindere mult mai mare decât se recunoaște este corectă și importantă, iar accentul special pus de el pe relația esențială între isterie și schizofrenie merită toată atenția. Termenul său de „poziție schizoidă" ar fi adecvat dacă ar fi înțeles ca acoperind deopotrivă frica de persecuție și mecanismele schizoide.

Nu sunt de acord — ca să mă refer la prima dintre chestiunile fundamentale — cu revizuirea de către Fairbairn a teoriei asupra structurii psihicului și a instinctelor. De asemenea, nu sunt de acord cu concepția sa cum că, în primă instanță, doar obiectul rău este internalizat — concepție care, după mine, contribuie la diferențele importante dintre ideile noastre cu privire la dezvoltarea relațiilor de obiect și la dezvoltarea Eului. Căci eu susțin că sânul bun introiectat alcătuiește o parte vitală a Eului, exercită încă de la început o influență fundamentală asupra proceselor de dezvoltare a Eului și afectează deopotrivă structura Eului și relațiile de obiect. De asemenea, nu sunt de acord cu ideea lui Fairbairn că „ma-

rea problemă a individului schizoid constă în cum să iubească fără a distruge prin iubire, pe când marea problemă a individului depresiv constă în cum să iubească fără a distruge prin ură".[6] Această concluzie concordă nu doar cu respingerea de către Fairbairn a concepției lui Freud privind pulsiunile primare, ci și cu faptul că el minimalizează rolul jucat de agresivitate și de ură încă de la începutul vieții. Ca urmare a acestei abodări, el nu conferă suficientă greutate importanței anxietăților și a conflictelor timpurii și nici efectelor dinamice ale acestora asupra dezvoltării.

Anumite probleme privind Eul timpuriu

În discuția ce urmează voi izola un aspect al dezvoltării Eului și, în mod intenționat, nu voi încerca să-l pun în legătură cu problemele dezvoltării Eului ca întreg. De asemenea, nu pot aborda aici relația Eului cu Se-ul și cu Supraeul.

Până acum știm prea puține despre structura Eului timpuriu. Unele idei avansate recent pe această temă nu m-au convins; mă gândesc îndeosebi la concepția lui Glover despre nucleii Eului și la teoria lui Fairbairn privind un Eu central și două Euri secundare. După părerea mea, mai util este accentul pus de Winnicott pe lipsa de integrare a Eului timpuriu.[7] Aș spune, de asemenea, că Eului timpuriu îi lipsește în bună măsură coeziunea și că tendința spre integrare alternează cu tendința

6 Cf. „A Revised Psychopathology" (1941).

7 Cf. D.W. Winnicott, „Primitive Emotional Development" (1945). În această lucrare, Winnicott a descris totodată rezultatul patologic al stărilor de lipsă de integrare, spre exemplu cazul unei paciente care nu putea să facă diferența între sora ei geamănă și ea însăși.

spre dezintegrare, spre descompunere în bucăți.[8] Consider că aceste fluctuații sunt caracteristice pentru primele câteva luni de viață.

Putem presupune în mod justificat, cred, că unele dintre funcțiile Eului pe care le cunoaștem din perioadele ulterioare există încă de la început. Dintre aceste funcții, de mare însemnătate este gestionarea anxietății. Eu susțin că anxietatea apare ca urmare a acțiunii pulsiunii de moarte la nivelul organismului, este resimțită ca frică de anihilare (moarte) și ia forma fricii de persecuție. Frica de impulsul distructiv pare să se lege pe dată de un obiect — sau mai precis este percepută drept frică de un obiect foarte puternic, incontrolabil. Alte surse importante ale anxietății primare sunt trauma nașterii (anxietatea de separare) și frustrarea nevoilor corporale; și aceste experiențe sunt resimțite de la început ca fiind provocate de obiecte. Chiar dacă aceste obiecte sunt percepute drept externe, ele devin, prin introiecție, persecutori interni și astfel întăresc frica de impulsurile distructive din interior.

Nevoia vitală de a gestiona anxietățile obligă Eul timpuriu să-și dezvolte apărări și mecanisme fudamentale. Impulsul distructiv este proiectat parțial în exterior (devierea pulsiunii de moarte) și, cred eu, se atașează de primul obiect extern — sânul mamei. După cum a arătat Freud, ceea ce rămâne din impulsul distructiv este legat într-o anumită măsură în interiorul organismului, prin intermediul libidoului. Însă nici unul dintre aceste pro-

8 Gradul mai mare sau mai mic de coeziune a Eului la începutul vieții postnatale ar trebui judecat în raport cu capacitatea mai mare sau mai mică a Eului de a tolera anxietatea, capacitate care este, după cum am afirmat anterior (*The Psycho-Analysis of Children*, mai ales p. 49), un factor constituțional.

cese nu-și îndeplinește întru totul scopul și, astfel, anxietatea de a fi distrus din interior rămâne activă. Părerea mea este că, în concordanță cu lipsa de coeziune, sub presiunea acestei amenințări, Eul tinde să se fragmenteze.[9] Se pare că această fragmentare se află la baza stărilor de dezintegrare ale schizofrenilor.

Se ivește întrebarea dacă anumite procese de clivare activă în interiorul Eului pot să nu apară chiar și într-un stadiu foarte timpuriu. Așa cum presupunem, Eul timpuriu clivează obiectul și relația cu el într-un mod activ și asta poate implica un anumit clivaj al Eului însuși. În orice caz, rezultatul clivajului este o dispersare a mișcării pulsionale distructive ce este simțită ca sursă de pericol. Sugerez că anxietatea primară de a fi anihilat de o forță distructivă din interior, cu răspunsul specific al Eului de a se sfărâma în bucăți sau de a se cliva el însuși, poate fi extrem de importantă în toate procesele schizofrene.

Procesele de clivaj în relația cu obiectul

Impulsul distructiv proiectat în exterior este trăit mai întâi ca agresivitate orală. Consider că impulsurile sadic-orale față de sânul mamei sunt active încă de la începutul vieții, deși după apariția dentiției crește forța impulsurilor canibalice — factor subliniat de Abraham.

---

9 În „Notes and Fragments" (1930), Ferenczi sugerează că, foarte probabil, orice organism viu reacționează la stimulii neplăcuți prin fragmentare, aceasta putând fi o expresie a pulsiunii de moarte. Se poate ca mecanismele complicate (organismele vii) să se păstreze ca entitate doar prin influența condițiilor externe. Când aceste condiții devin nefavorabile, organismul se fragmentează.

În stările de frustrare și anxietate, dorințele sadic-orale și canibalice sunt întărite, astfel că bebelușul simte că a asimilat sfârcul și sânul *în bucăți*. Așadar, în fantasma bebelușului, pe lângă disocierea între sânul bun și sânul rău, sânul frustrant — atacat în fantasmele sadic-orale — este simțit ca fragmentat; sânul gratificant, luat în interior sub dominația libidoului suptului, este simțit ca fiind complet. Acest prim obiect intern bun joacă rolul de punct focal al Eului. El contracarează procesele de clivaj și dispersare, aduce coeziune și integrare și contribuie la construirea Eului.[10] Se poate totuși ca sentimentul bebelușului de a avea în interior un sân bun și complet să fie clătinat de frustrare și anxietate. Ca urmare, disocierea între sânul bun și cel rău poate fi greu de păstrat, iar bebelușul poate simți că și sânul bun este fragmentat.

Consider că Eul nu poate să cliveze obiectul — intern și extern — fără ca în interiorul Eului să aibă loc un clivaj corespunzător. De aceea, fantasmele și sentimentele cu privire la starea obiectelor interne exercită o influență vitală asupra structurii Eului. Cu cât sadismul prevalează în procesul de încorporare a obiectului și cu cât obiectul este simțit ca fiind fragmentat, cu atât Eul este expus pericolului de a fi clivat în relație cu fragmentele internalizate ale obiectului.

Procesele pe care le-am descris se asociază, firește, cu viața fantasmatică a bebelușului; anxietățile care stimulează mecanismul clivajului sunt și ele de natură fantasmatică. Bebelușul clivează în fantasmă obiectul și pro-

10 D.W. Winnicott (*loc. cit.*) s-a referit la același proces dintr-un alt unghi: el a arătat că integrarea și adaptarea la realitate depind în mod esențial de receptarea de către bebeluș a iubirii și îngrijilor mamei.

priul sine, dar efectul acestei fantasme este extrem de real, fiindcă ea determină scindarea sentimentelor de relații (și, mai târziu, de procesele de gândire) una de alta.[11]

Clivajul în raport cu proiecția și introiecția

Până acum m-am ocupat îndeosebi de clivaj ca unul dintre cele mai timpurii mecanisme și apărări ale Eului în fața anxietății. Introiecția și proiecția sunt folosite, la rândul lor, încă de la începutul vieții în slujba acestui scop primar al Eului. Proiecția, așa cum a descris-o Freud, apare ca urmare a devierii spre exterior a pulsiunii de moarte și, după părerea mea, ajută Eul să depășească anxietatea, scăpându-l de pericol și de ceea ce este rău. Introiectarea obiectului bun este și ea folosită de Eu ca apărare în fața anxietății.

Strâns legate de proiecție și introiecție sunt alte câteva mecanisme. Mă interesează aici în mod special legătura dintre clivaj, idealizare și negare. În ce privește clivajul obiectului, trebuie să ne amintim că, în stările de gratificare, sentimentele de iubire se îndreaptă spre sânul gratificant, iar în stările de frustrare, ura și anxietatea de persecuție se leagă de sânul frustrant.

Idealizarea este asociată cu clivajul obiectului, întrucât aspectele bune ale sânului sunt exagerate, ca protecție în fața fricii de sânul persecutor. Astfel, idealizarea este corolarul fricii de persecuție, dar ea izvorăște

---

11 În discuția ce a urmat prezentării acestei lucrări, doctorul W.C.M. Scott s-a referit la un alt aspect al clivajului. El a subliniat importanța pauzelor din continuumul experiențelor, ele presupunând un clivaj în timp, nu în spațiu. S-a referit, ca exemplu, la alternanța între starea de a dormi și aceea de a fi treaz. Sunt întru totul de acord cu punctul său de vedere.

totodată din puterea dorințelor pulsionale, al căror scop este gratificarea nelimitată și, drept urmare, creează imaginea sânului inepuizabil, mereu îmbelșugat — un sân ideal.

Găsim un exemplu de clivaj de acest tip în gratificarea halucinatorie infantilă. Principalele procese ce intervin în idealizare acționează și în gratificarea halucinatorie — anume, clivarea obiectului și negarea frustrării și a persecuției. Obiectul frustrant și persecutor este ținut la mare distanță de obiectul idealizat. Însă obiectul rău nu este doar ținut departe de cel bun, ci, mai mult decât atât, i se neagă chiar existența, după cum se neagă întreaga situație frustrantă și sentimentele rele (durerea) cărora le dă naștere frustrarea. Acest lucru se asociază cu negarea realității psihice. Negarea realității psihice devine posibilă doar prin intermediul sentimentelor puternice de omnipotență — o caracteristică esențială a vieții mentale timpurii. Negarea omnipotentă a existenței obiectului rău și a situației dureroase echivalează în inconștient cu anihilarea prin impulsul distructiv. Însă nu doar situația dată și obiectul în cauză sunt negate și anihilate, ci această soartă o are *relația de obiect*; drept urmare, o parte a Eului, cea din care provin sentimentele față de acel obiect, este negată și anihilată la rândul ei.

Așadar, în gratificarea halucinatorie au loc două procese inter-relaționate: invocarea omnipotentă a obiectului ideal și a situației ideale, și anihilarea omnipotentă a obiectului rău, persecutor și a situației dureroase. Aceste procese se bazează deopotrivă pe clivarea obiectului și pe cea a Eului.

Voi aminti în treacăt că în această fază timpurie, clivajul, negarea și omnipotența joacă un rol similar cu cel al refulării în stadiile ulterioare ale dezvoltării Eului. Re-

flectând asupra importanței proceselor de negare și omnipotență într-o etapă caracterizată de frica de persecuție și de mecanisme schizoide, ne putem aminti delirul de grandoare și cel de persecuție din schizofrenie.

Până aici, în abordarea fricii de persecuție, am scos în evidență elementul oral. Însă, cu toate că libidoul oral continuă să dețină locul principal, încep să apară impulsuri și fantasme libidinale și agresive din alte surse, ajungându-se la o confluență de dorințe orale, uretrale și anale, atât libidinale, cât și agresive. De asemenea, atacurile asupra sânului mamei se transformă în atacuri de natură similară asupra corpului ei, care ajunge să fie simțit drept extensie a sânului, chiar înainte ca mama să fie concepută ca o persoană întreagă. Agresiunile violente fantasmate asupra mamei urmează două linii principale: una o reprezintă impulsul predominant oral de a secătui prin supt, de a mușca, de a goli și de a jefui corpul mamei de toate conținuturile sale bune. (Voi discuta importanța acestor impulsuri în dezvoltarea relațiilor de obiect în contextul introiecției.) Cealaltă direcție a atacurilor derivă din impulsurile anale și uretrale și presupune expulzarea substanțelor periculoase (excrementele) în afara sinelui și în mamă. Alături de aceste excremente dăunătoare, expulzate cu ură, se mai proiectează asupra mamei sau, cum prefer să spun, *în* mamă, și părți clivate ale Eului.[12] Aceste excremente și părți rele din sine nu au doar menirea de a vătăma obiectul, ci și de a-l controla și de a-l lua în pose-

12 Descrierea unor astfel de procese primitive suferă din cauza unui mare handicap, fiindcă aceste fantasme apar la o vârstă când bebelușul încă nu a început să gândească în cuvinte. În contextul de față, spre exemplu, folosesc expresia „a proiecta *în* altă persoană" fiindcă mi se pare singura modalitate de a exprima procesul inconștient pe care încerc să-l descriu.

sie. În măsura în care mama ajunge să conțină părțile rele din sine, ea nu mai este simțită ca fiind un individ separat, ci este simțită ca fiind *chiar* sinele rău.

Mare parte a urii față de părți din sine se îndreaptă acum spre mamă. Aceasta duce la o formă aparte de identificare, ce stabilește prototipul unei relații de obiect agresive. Propun, ca denumire pentru aceste procese, termenul de „identificare proiectivă". Când proiecția derivă în principal din impulsul bebelușului de a vătăma sau controla mama[13], el o simte ca fiind un persecutor. În tulburările psihotice, această identificare a unui obiect cu părțile urâte ale propriului sine contribuie la intensitatea urii îndreptate spre alți oameni. În ce privește Eul, clivarea excesivă și expulzarea unor părți ale sale în lumea din afară îl slăbesc considerabil, căci componenta agresivă a sentimentelor și a personalității se asociază, intern la nivelul psihicului, cu puterea, vigoarea, forța, cunoașterea și alte calități dorite.

Însă nu doar părțile rele din sine sunt expulzate și proiectate, ci și părți bune din sine. Excrementele au atunci semnificația de daruri, iar părțile Eului expulzate o dată cu excrementele și proiectate în cealaltă persoană reprezintă părțile bune, adică iubitoare, din sine. Identificarea bazată pe acest tip de proiecție exercită o influență vitală asupra relațiilor de obiect. Proiectarea sentimentelor bune și a părților bune din sine în mamă este esențială pentru capacitatea bebelușului de a crea

---

13 Într-o scurtă comunicare nepublicată (citită în fața Societății Psihanalitice Britanice), M.G. Evans a dat câteva exemple de pacienți la care se constatau următoarele fenomene accentuate: lipsa simțului realității, sentimentul că este divizat și că unele părți din personalitatea sa au pătruns în corpul mamei, pentru a o jefui și controla; drept urmare, mama și alți oameni atacați în același mod au ajuns să-l reprezinte pe pacient. M.G. Evans a pus aceste procese în legătură cu un stadiu foarte primitiv de dezvoltare.

relații de obiect bune și de a-și integra Eul. Însă dacă acest proces de proiecție este folosit excesiv, apare sentimentul pierderii părților bune ale personalității și, astfel, mama devine idealul Eului; acest proces conduce și el la slăbirea și sărăcirea Eului. În foarte scurt timp, astfel de procese se extind asupra altor oameni[14], iar rezultatul poate fi o dependență excesiv de puternică de acești reprezentanți exteriori ai propriilor părți bune. O altă consecință constă în teama de a fi pierdut capacitatea de a iubi, deoarece obiectul iubit e simțit ca fiind iubit preponderent ca reprezentant al propriului sine.

Așadar, procesele de clivare a părților din sine și de proiectare a lor în obiecte au o importanță vitală pentru dezvoltarea normală, dar și pentru relațiile de obiect anormale.

Efectul introiecției asupra relațiilor de obiect este la fel de important. Introiectarea obiectului bun, în primul rând a sânului mamei, este o condiție preliminară pentru dezvoltarea normală. Am arătat deja că el ajunge să formeze un punct focal al Eului și contribuie la coeziunea Eului. O trăsătură caracteristică a celei mai timpurii relații cu obiectul bun — intern și extern — constă în tendința de a-l idealiza. În stările de frustrare sau de anxietate intensă, bebelușul este îndemnat să-și găsească refugiul în obiectul său intern idealizat și astfel să scape de persecutori. Din acest mecanism pot să rezulte diferite perturbări grave. Când frica de persecuție este prea

14 Într-o lucrare nepublicată, citită în fața Societății Psihanalitice Britanice cu câțiva ani în urmă, W.C.M. Scott a descris trei trăsături interconectate pe care le-a observat la o pacientă schizofrenă: o puternică perturbare a simțului realității, impresia că lumea întreagă în jurul ei este un cimitir și mecanismul prin care a pus toate părțile bune din sine în altă persoană — Greta Garbo —, care a ajuns s-o reprezinte pe pacientă.

puternică, refugierea în obiectul idealizat devine excesivă, lucru care pune piedici serioase în dezvoltarea Eului și perturbă relațiile de obiect. Ca urmare, Eul poate fi simțit ca fiind complet subordonat obiectului intern și dependent de el — o simplă cochilie a acestuia. În raport cu un obiect idealizat neasimilat apare sentimentul că Eul nu are nici viață, nici valoare proprie.[15] Eu aș sugera că refugierea la obiectul idealizat neasimilat presupune noi procese de clivaj în interiorul Eului, întrucât unele părți ale Eului încearcă să se unească cu obiectul ideal, în timp ce alte părți se luptă cu persecutorii interni.

Diferitele modalități de clivare a Eului și a obiectelor interne dau naștere sentimentului că Eul este fragmentat. Acest sentiment ajunge la o stare de dezintegrare. În dezvoltarea normală, stările de dezintegrare trăite de bebeluș sunt trecătoare. Printre alți factori, gratificarea repetată din partea obiectului bun extern[16] ajută la traversarea acestor stări schizoide. Capacitatea bebelușului de a depăși stările schizoide temporare este concordan-

---

15 Cf. „A Contribution to the Problem of Sublimation and its Relation to the Processes of Internalization" (1942), unde Paula Heimann descrie o tulburare în cadrul căreia obiectele interne se comportă ca niște corpuri străine încastrate în sine. Deși situația este mai evidentă în cazul obiectelor rele, ea rămâne valabilă chiar și pentru obiectele bune, dacă Eul este subordonat compulsiv conservării lor. Când Eul își servește excesiv obiectele interne bune, acestea sunt simțite ca o sursă de pericol pentru sine și aproape că ajung să exercite o influență persecutorie. Paula Heimann a introdus conceptul de asimilare a obiectelor interne și l-a aplicat în mod special la sublimare. În ce privește dezvoltarea Eului, ea a arătat că această asimilare este esențială pentru exercitarea cu succes a funcțiilor Eului și pentru dobândirea independenței.

16 Privită în această lumină, iubirea și înțelegerea mamei față de bebeluș pot fi considerate ca fiind cel mai important sprijin al acestuia în depășirea stărilor de dezintegrare și a anxietăților de natură psihotică.

tă cu marea elasticitate și reziliență a psihicului la această vârstă. Dacă stările de clivaj și, în consecință, de dezintegrare, pe care Eul nu le poate depăși, apar prea frecvent și se prelungesc prea multă vreme, atunci, după părerea mea, ele trebuie considerate un semn de boală schizofrenă a bebelușului și este posibil ca unele indicii ale bolii să poată fi deja observate în primele luni de viață. La pacienții adulți, stările de depersonalizare și cele de disociere schizofrenă par a reprezenta o regresie la aceste stări infantile de dezintegrare.[17]

Din experiența mea, frica de persecuție și mecanismele schizoide în exces, în primele luni de viață, pot avea o influență negativă asupra dezvoltării intelectuale în etapele ei inițiale. În acest caz, anumite forme de deficiență mentală ar trebui să fie privite ca aparținând grupului schizofreniilor. Ca urmare, în considerarea deficienței mentale la copiii de orice vârstă, ar trebui să nu se piardă din vedere posibilitatea unei boli schizofrene în primele luni de viață.

Până în acest punct am descris unele efecte ale introiecției și proiecției excesive asupra relațiilor de obiect. Nu urmăresc să cercetez aici detaliat diferiții factori care determină în anumite cazuri predominarea proceselor

17 În lucrarea „Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization" (1947), Herbert Rosenfeld a prezentat materiale de caz pentru a ilustra faptul că mecanismele de clivaj, asociate cu identificarea proiectivă, erau răspunzătoare de o stare schizofrenă și de depersonalizare. De asemenea, în lucrarea „A Note on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenias" (1950) a arătat că starea de confuzie apare dacă subiectul își pierde capacitatea de a diferenția obiectele bune de cele rele, impulsurile agresive de cele libidinale și așa mai departe. El a sugerat că, în asemenea stări de confuzie, mecanismele de clivaj sunt deseori întărite în scopuri defensive.

introiective, iar în alte cazuri, predominarea celor proiective. În ceea ce privește personalitatea normală, se poate spune că traseul dezvoltării Eului și al relațiilor de obiect depinde de măsura în care se poate obține, în primele etape de dezvoltare, un echilibru optim între introiecție și proiecție. Acest aspect, la rândul său, are influență asupra integrării Eului și asupra asimilării obiectelor interne. Chiar dacă echilibrul este perturbat și unul sau altul dintre aceste procese este în exces, între introiecție și proiecție există o anumită interacțiune. Spre exemplu, proiectarea unei lumi interne predominant ostile, dominată de frici de persecuție, conduce la introiectarea — o luare înapoi — a unei lumi externe ostile; și invers, introiectarea unei lumi externe distorsionate, ostile întărește proiectarea unei lumi interne ostile.

După cum am văzut, un alt aspect al proceselor de proiecție se referă la pătrunderea cu forța în obiect și controlarea obiectului prin intermediul unor părți din sine. Ca urmare, introiecția poate fi simțită în acest caz ca pătrundere forțată dinspre exterior în interior, drept pedeapsă pentru proiecția violentă. Aceasta poate da naștere temerii că alți oameni controlează cu ostilitate nu doar corpul, ci și mintea individului. În consecință, se poate produce o perturbare gravă a introiectării obiectelor bune — perturbare ce ar putea întârzia toate funcțiile Eului, precum și dezvoltarea sexuală, și poate determina o retragere excesivă în lumea interioară. Dar această retragere este cauzată nu doar de frica de a introiecta o lume externă primejdioasă, ci și de frica de persecutorii interni, urmată de refugierea la nivelul obiectului intern idealizat.

Am vorbit despre slăbirea și sărăcirea Eului ca urmare a excesului de clivaj și de identificare proiectivă. Însă

acest Eu slăbit devine totodată incapabil să-și asimileze obiectele interne, iar aceasta produce sentimentul că este condus de ele. Totodată, un asemenea Eu slăbit se simte incapabil să ia înapoi în sine părțile pe care le-a proiectat în lumea externă. Aceste diverse perturbări în interacțiunea dintre proiecție și introiecție, ce presupun clivajul excesiv al Eului, au un efect negativ asupra relației dintre lumea internă și cea externă și par să se afle la baza anumitor forme de schizofrenie.

Identificarea proiectivă se află la baza multor situații anxiogene, dintre care voi aminti câteva. Fantasma de a pătrunde cu forța în obiect dă naștere anxietăților legate de pericolele care-l amenință pe subiect din interiorul obiectului. Spre exemplu, impulsurile de a controla un obiect dinăuntrul lui stârnesc frica de a fi controlat și persecutat în interiorul obiectului. Prin introiectarea și reintroiectarea obiectului în care subiectul a pătruns cu forța, sentimentele sale de persecuție internă sunt puternic întărite, cu atât mai mult cu cât simte că obiectul reintroiectat conține aspectele primejdioase din sine. Acumularea anxietăților de această natură, în care Eul este prins între diferite situații persecutorii externe și interne, constituie un element de bază în paranoia.[18]

---

18 În lucrările „Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization" și „Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia" (1949), Herbert Rosenfeld s-a referit la importanța clinică a acelor anxietăți paranoide legate de identificarea proiectivă la pacienții psihotici. În cele două cazuri de schizofrenie pe care le-a descris, se vedea limpede că pacienții erau dominați de teama că analistul încearcă să pătrundă în ei cu forța. După analiza acestor frici în situația transferențială, s-au putut înregistra progrese. În plus, Rosenfeld a stabilit legătura între identificarea proiectivă (și frica de persecuție corespunzătoare) și frigiditatea feminină, pe de o parte, și pe de altă parte cu combinația frecvent întâlnită de homosexualitate și paranoia la bărbați.

Am arătat anterior[19] că fantasma bebelușului de a ataca și a pătrunde sadic în corpul mamei dă naștere la diferite situații anxiogene (mai cu seamă la frica de a fi închis înăuntrul ei și persecutat) aflate la baza paranoiei. Am mai arătat, de asemenea, că frica de a fi închis (și mai ales cea de atac asupra penisului) înăuntrul mamei constituie un factor important în tulburările ulterioare ale potenței masculine (impotență) și, totodată, se află la baza claustrofobiei.[20]

Relații de obiect schizoide

Să rezum câteva dintre relațiile de obiect perturbate întâlnite la personalitățile schizoide: în urma clivajului violent al sinelui și a excesului de proiecție, persoana spre care se îndreaptă acest proces ajunge să fie simțită ca persecutor. Cum partea distructivă, detestată din sine care este clivată și proiectată este simțită drept pericol la adresa obiectului iubit și, ca urmare, dă naștere la vino-

---

19 *Psycho-Analysis of Children*, capitolul 8, în special p. 131, și capitolul 12, în special p. 242.

20 Într-o lucrare nepublicată, intitulată „Paranoid Attitudes Seen in Everyday Life and in Analysis" (prezentată în fața Societății Psihanalitice Britanice în 1948), Joan Riviere a prezentat foarte mult material clinic în care a ieșit la suprafață identificarea proiectivă. Fantasmele inconștiente de a pătrunde forțat, cu întreaga persoană, în interiorul obiectului (pentru a-l controla și poseda) au condus, prin frica de represalii, la diferite anxietăți de persecuție cum ar fi claustrofobia sau la fobii comune ca aceea de tâlhari, de păianjeni, de invazie în vreme de război. Aceste frici sunt legate de fantasmele inconștiente „catastrofice" de a fi dezmembrat, eviscerat, sfâșiat în bucăți și de distrugerea internă completă a corpului și a personalității și de pierdere a identității — frici ce reprezintă o elaborare a fricii de anihilare (moarte) și au efectul de a întări mecanismele de clivaj și procesele de dezintegrare a Eului întâlnite la psihotici.

văție, acest proces de proiecție presupune într-un fel devierea vinovăției dinspre sine asupra obiectului iubit. Însă vinovăția n-a fost îndepărtată; astfel deviată, ea este resimțită ca responsabilitate inconștientă față de persoanele care au devenit reprezentanții părților agresive din sine.

O altă trăsătură tipică a relațiilor de obiect schizoide constă în natura lor narcisică, derivată din procesele de introiecție și proiecție ale bebelușului. Așa cum am sugerat anterior, când idealul Eului este proiectat într-o altă persoană, aceasta este iubită și admirată în principal deoarece conține părțile bune din sine. Similar, relația cu altă persoană bazată pe proiectarea în ea a părților rele din sine este, de asemenea, de natură narcisică, fiindcă și în acest caz obiectul reprezintă în mare măsură o parte din sine. Amândouă aceste tipuri de relație narcisică cu un obiect prezintă deseori trăsături obsesionale puternice. După cum știm, impulsul de a-i controla pe alții reprezintă un element esențial al nevrozei obsesionale. Nevoia de a-i controla pe alții poate fi explicată, într-o anumită măsură, printr-un impuls deviat de a controla părți din sine. Dacă aceste părți au fost proiectate excesiv într-o altă persoană, ele pot fi controlate doar controlând acea persoană. Astfel, una dintre rădăcinile mecanismelor obsesionale se poate găsi în identificarea particulară ce rezultă din procesele proiective infantile. Această legătură ar putea să elucideze parțial și elementul obsesional ce pătrunde atât de des în tendința spre reparație. Căci vinovăția este resimțită nu doar față de un obiect, ci și față de părțile din sine pe care subiectul se simte constrâns să le repare sau să le reconstituie.

Toți acești factori pot conduce la o legătură compulsivă cu anumite obiecte sau — un alt rezultat — la evi-

tarea oamenilor, în scopul de a preveni atât invadarea lor distructivă, cât și pericolul represaliilor din partea lor. Frica de pericolele de acest fel se poate manifesta prin diferite atitudini negative în relațiile de obiect. Spre exemplu, unul dintre pacienții mei mi-a spus că-i displac oamenii pe care-i influențează prea puternic, fiindcă par a ajunge să-i semene prea mult și, ca urmare, se plictisește de ei.

O altă caracteristică a relațiilor de obiect schizoide constă într-o pronunțată artificialitate și lipsă de spontaneitate. Cu aceasta merge mână-n mână o puternică perturbare a sentimentului de sine sau, cum prefer eu s-o numesc, a relației cu sine. Și această relație pare a fi artificială. Cu alte cuvinte, realitatea psihică și relația cu realitatea exterioară sunt la fel de perturbate.

Proiectarea în altă persoană a părților clivate din sine influențează în mod esențial relațiile de obiect, viața afectivă și personalitatea ca întreg. Pentru a ilustra această afirmație voi alege două fenomene universale, legate între ele: sentimentul de singurătate și teama de despărțire. Știm că una dintre sursele sentimentelor depresive ce însoțesc despărțirea de oameni poate fi găsită în frica de distrugere a obiectului prin impulsurile agresive îndreptate spre el. Dar, mai exact, la baza acestei frici se află procesele de clivaj și cele de proiecție. Dacă elementele agresive din relația cu obiectul predomină și sunt puternic stimulate de frustrarea despărțirii, individul simte că părțile clivate din sine, proiectate în obiect, controlează obiectul într-o manieră agresivă și distructivă. În același timp, obiectul intern este simțit ca fiind pândit de același pericol al distrugerii ca și cel extern, în care individul simte că a lăsat părți din sine. Rezultă de aici o excesivă slăbire a Eului, sentimentul că n-a mai rămas

nimic să-l susțină și, corespunzător acestuia, sentimentul de singurătate. Această descriere se aplică la persoanele nevrotice, dar consider că, într-o anumită măsură, fenomenul este general.

Se înțelege de la sine că și alte trăsături ale relațiilor de obiect schizoide, pe care le-am descris anterior, pot fi găsite, în grad mai redus și într-o formă mai puțin izbitoare, la oamenii normali — spre exemplu, timiditatea, lipsa de spontaneitate sau, pe de altă parte, un interes deosebit de intens față de oameni.

La fel, anumite perturbări normale ale proceselor de gândire au legătură cu poziția de dezvoltare paranoid-schizoidă. Oricare dintre noi poate suferi, din când în când, o deteriorare momentană a gândirii logice constând în scindarea gândurilor și asociațiilor unele de altele și scindarea situațiilor unele de altele; de fapt, Eul este temporar clivat.

Poziția depresivă în raport cu poziția paranoid-schizoidă

În continuare aș vrea să mă refer la următorii pași din dezvoltarea bebelușului. Până aici am descris anxietățile, mecanismele și apărările caracteristice pentru primele câteva luni de viață. O dată cu introiectarea obiectului complet, aproximativ în al doilea trimestru al primului an, se fac progrese însemnate în direcția integrării. Aceasta presupune schimbări importante în relația cu obiectele. Aspectele iubite și cele urâte ale mamei nu mai sunt simțite ca fiind atât de pronunțat separate, iar rezultatul constă într-o frică de pierdere sporită, stări similare cu cele ale doliului și un puternic sentiment de vinovăție, deoarece impulsurile agresive sunt simțite ca fiind îndrepta-

te împotriva obiectului iubit. Poziția depresivă a intrat în prim-plan. Însăși experiența sentimentelor depresive are la rândul său ca efect sporirea integrării Eului, fiindcă ea determină o înțelegere mai bună a realității psihice și o percepție mai bună a lumii externe, ca și o sinteză mai mare între situațiile interne și cele externe.

Tendința spre reparație, ce apare în prim-plan în această etapă, poate fi privită ca o consecință a plusului de înțelegere a realități psihice și a sintezei tot mai bune, căci el arată o reacție mai realistă la sentimentele de durere, vinovăție și frică de pierdere, născute din agresiunea la adresa obiectului iubit. Cum tendința de a repara sau proteja obiectul iubit pregătește calea spre relații de obiect și sublimări mai satisfăcătoare, ea amplifică la rândul său sinteza și contribuie la integrarea Eului.

În a doua jumătate a primului an de viață, bebelușul face pași fundamentali spre perlaborarea poziției depresive. Însă mecanismele schizoide rămân active, deși într-o formă modificată și cu forță mai redusă, iar situațiile anxiogene timpurii sunt trăite în mod repetat în procesul de modificare. Perlaborarea poziției persecutorii și a celei depresive se prelungește în primii câțiva ani ai copilăriei și joacă un rol esențial în nevroza infantilă. Pe parcursul acelui proces, anxietățile pierd din forță, obiectele devin mai puțin idealizate și mai puțin înspăimântătoare, iar Eul devine mai unificat. Toate acestea sunt interconectate cu percepția tot mai cuprinzătoare a realității și cu adaptarea la ea.

Atunci când dezvoltarea pe parcursul poziției paranoid-schizoide nu se derulează normal și bebelușul nu poate face față — din motive interne sau externe — impactului anxietăților depresive, apare un cerc vicios. Căci, dacă fricile de persecuție și mecanismele schizoide cores-

punzătoare sunt prea puternice, Eul nu este capabil să perlaboreze poziția depresivă. Aceasta obligă Eul să regreseze la poziția paranoid-schizoidă și întărește fricile de persecuție și fenomenele schizoide anterioare. Astfel se creează baza pentru apariția unor diferite forme de schizofrenie ulterior, pe parcursul vieții, fiindcă atunci când survin astfel de regresii, nu numai că sunt întărite punctele de fixație la poziția schizoidă, ci, în plus, există și pericolul instalării unor stări de dezintegrare mai puternice. Un alt rezultat poate fi întărirea trăsăturilor depresive.

Desigur, experiențele externe au o mare importanță în aceste evoluții. Spre exemplu, în cazul unui pacient care prezenta trăsături depresive și schizoide, analiza a scos la lumină cu mare intensitate experiențele din fragedă pruncie, în asemenea măsură, încât în anumite ședințe au apărut senzații fizice la nivelul gâtului sau al organelor digestive. Pacientul fusese înțărcat brusc la vârsta de patru luni, fiindcă mama lui s-a îmbolnăvit. În plus, nu și-a văzut mama vreme de patru săptămâni. Când s-a întors, ea a găsit copilul foarte schimbat. Înainte fusese un bebeluș vioi, interesat de ceea ce-l înconjura, dar acum părea să fi pierdut acest interes. Devenise mai apatic. Acceptase destul de ușor hrana de substituție și, de fapt, n-a refuzat mâncarea niciodată. Dar hrana nu-i mai pria; slăbea și avea numeroase probleme digestive. Abia la sfârșitul primului an de viață, când i s-au introdus alte alimente, a reînceput să facă progrese fizice mulțumitoare.

În analiză s-au clarificat multe lucruri privind influența acestor experiențe asupra întregii sale dezvoltări. Concepția generală și atitudinile acestui pacient în viața adultă se bazau pe tiparele create la această vârstă fragedă. Spre exemplu, am constatat în repetate rânduri

tendința lui de a se lăsa influențat de alții într-un mod neselectiv — de fapt, de a asimila cu lăcomie orice i se oferea — și, de asemenea, o mare neîncredere în timpul procesului de introiectare. Acest proces era perturbat constant de anxietăți din diferite surse, care contribuiau totodată la amplificarea lăcomiei.

Luând per ansamblu materialul analizei, am ajuns la concluzia că, la momentul când s-a produs pierderea bruscă a sânului și a mamei, pacientul stabilise deja, într-o anumită măsură, o relație cu un obiect bun întreg. Fără îndoială, intrase deja în poziția depresivă, dar n-a putut s-o perlaboreze, iar poziția paranoid-schizoidă s-a reimpus regresiv. Acest lucru s-a exprimat prin „apatia" ce a urmat unei perioade în care copilul manifestase deja un interes vioi față de ceea ce-l înconjura. Faptul că ajunsese la poziția depresivă și introiectase un obiect întreg se manifesta în multe privințe în personalitatea acestui pacient. Avea o capacitate puternică de a iubi și tânjea intens după un obiect bun, complet. O trăsătură caracteristică a personalității sale consta în dorința de a iubi oamenii și de a avea încredere în ei — inconștient, dorința de a redobândi și reconstrui sânul bun și întreg pe care-l posedase cândva și-l pierduse.

Legătura între fenomenele schizoide și cele maniaco-depresive

Anumite oscilații între poziția paranoid-schizoidă și cea depresivă apar întotdeauna și fac parte din dezvoltarea normală. Așadar, nu se poate trasa o linie despărțitoare clară între cele două etape de dezvoltare; în plus, modificarea este un proces treptat, iar fenomenele care țin de cele două poziții rămân o vreme, într-o anumită

măsură, împletite și în interacțiune unele cu altele. În dezvoltarea anormală, această interacțiune influențează, cred, tabloul clinic al unor forme de schizofrenie și, de asemenea, al tulburărilor maniaco-depresive.

Pentru a ilustra această legătură, mă voi referi pe scurt la un material clinic. Nu intenționez să prezint aici un studiu de caz; de aceea, am ales doar anumite porțiuni din material, relevante pentru tema de discuție. Pacienta la care mă gândesc era un caz maniaco-depresiv declarat (acest diagnostic fusese pus de mai mulți psihiatri), cu toate caracteristicile acelei tulburări: exista alternarea stărilor depresive cu cele maniacale, tendințe suicidare puternice care au dus în mod repetat la tentative de sinucidere și diferite alte trăsături maniacale și depresive caracteristice. Pe parcursul analizei ei s-a ajuns la o etapă în care s-au obținut progrese reale și însemnate. Nu numai că ciclul s-a oprit, ci, mai mult, s-au produs schimbări fundamentale în personalitatea pacientei și în relațiile ei de obiect. S-a dezvoltat productivitatea în diferite privințe, ca și un sentiment real de fericire (nu de tipul maniacal). Apoi a urmat o altă etapă, datorată în parte unor circumstanțe exterioare. În timpul acestei ultime faze, care a durat câteva luni, pacienta coopera în analiză într-un mod aparte. Venea la ședințele de terapie cu regularitate, asocia relativ liber, povestea vise și furniza material pentru analiză. Însă nu avea nici o reacție afectivă la interpretările mele, față de care avea un dispreț considerabil. Rareori exista vreo confirmare conștientă a ceea ce propuneam. Însă materialul prin care reacționa la interpretări reflecta efectul lor inconștient. Rezistența puternică manifestată în această etapă părea să vină doar de la o parte a personalității ei, în timp ce altă parte răspundea la travaliul analitic. Unele părți ale

personalității ei nu numai că nu cooperau cu mine; păreau să nu coopereze între ele și, la acel moment, analiza n-a putut s-o ajute pe pacientă să obțină sinteza. În timpul acestei etape, ea s-a hotărât să pună capăt analizei. Anumite condiții externe au avut o contribuție puternică la această decizie, astfel că pacienta a stabilit o dată pentru ultima ședință.

La acea ultimă ședință, a povestit următorul vis: apărea în vis un bărbat orb, pe care-l îngrijora foarte tare lipsa lui de vedere, dar care părea să se liniștească atingând rochia pacientei și aflând cum este încheiată. Veșmântul din vis îi amintea de o rochie de-a ei, încheiată cu nasturi până la gât. Pacienta a mai făcut alte două asocieri la vis. A spus, cu unele rezistențe, că orbul din vis era ea însăși, iar când s-a referit la faptul că rochia era încheiată până la gât, a remarcat că intrase iarăși în „vizuina" ei. I-am propus pacientei că, în vis, a exprimat inconștient faptul că era oarbă față de propriile probleme și că hotărârea ei cu privire la analiză, ca și cele privind diferite alte circumstanțe din viața ei, erau în dezacord cu ceea ce știa inconștient. Acest lucru îl arăta și recunoașterea faptului că intrase în „vizuină", însemnând că se închidea în sine, atitudine care-i era binecunoscută din etapele anterioare ale analizei. Astfel, înțelegerea inconștientă și chiar o anumită cooperare la nivel conștient (recunoașterea faptului că *ea* era orbul și că intrase în „vizuină") proveneau doar de la părți izolate ale personalității ei. De fapt, interpretarea acestui vis n-a produs nici un efect și nu a schimbat hotărârea pacientei de a pune capăt analizei chiar cu acea ședință.[21]

21 Pot adăuga că analiza a fost reluată, după o pauză.

Natura anumitor dificultăți întâmpinate în această analiză, la fel ca și în altele, s-a dezvăluit mai clar în ultimele câteva luni înainte ca pacienta să întrerupă tratamentul. Combinația de trăsături schizoide și maniaco-depresive era cea care a hotărât natura bolii ei. Au existat momente, pe tot parcursul analizei sale — chiar și în prima etapă, când stările depresive și cele maniacale erau la apogeu — când apăreau simultan mecanisme depresive și schizoide. Au fost, de exemplu, ore când pacienta era evident profund deprimată, plină de reproșuri față de sine și sentimente de lipsă a valorii proprii; îi curgeau lacrimi pe obraji, iar gesturile ei exprimau disperare; și totuși, când interpretam aceste trăiri afective, ea spunea că nu le simte deloc. După aceea își reproșa că nu are nici un fel de sentimente, că e complet goală pe dinăuntru. În astfel de ședințe exista și o fugă de idei, gândurile păreau disparate, iar exprimarea lor era dezarticulată.

În urma interpretării motivelor inconștiente aflate la baza acestor stări, existau uneori ședințe în care emoțiile și anxietățile depresive ieșeau la suprafață pe deplin, iar în acele momente, gândurile și vorbirea erau mult mai coerente.

Această legătură strânsă între fenomenele depresive și cele schizoide a apărut, chiar dacă sub forme diferite, pe tot parcursul analizei acestei paciente, dar au devenit foarte pronunțate în ultima etapă, care a precedat pauza descrisă mai sus.

M-am referit deja la legătura, în cadrul dezvoltării, între poziția paranoid-schizoidă și cea depresivă. Acum se pune întrebarea dacă această legătură din cadrul dezvoltării constituie baza pentru combinarea acestor trăsături în tulburările maniaco-depresive și, de asemenea, aș su-

gera, în tulburările schizofrene. Dacă această ipoteză poate fi demonstrată, concluzia ar fi că grupul tulburărilor schizofrene și cel al tulburărilor maniaco-depresive sunt mai strâns legate, din perspectiva dezvoltării, decât se credea. Astfel s-ar explica, totodată, cazurile în care, după părerea mea, diagnosticul diferențial între melancolie și schizofrenie este deosebit de dificil. Le-aș fi recunoscătoare acelor colegi care au la dispoziție material din belșug pentru observații psihiatrice dacă ar putea să clarifice în mai mare măsură ipoteza mea.

Câteva mecanisme de apărare schizoide

În general, se acceptă faptul că pacienții schizoizi sunt mai greu de analizat decât cei maniaco-depresivi. Atitudinea lor închisă în sine, lipsită de afectivitate, elementele narcisice din relațiile lor de obiect (la care m-am referit anterior), un fel de ostilitate detașată ce se manifestă constant în relația cu analistul creează un tip de rezistență deosebit de dificil. După părerea mea, procesele de clivaj sunt în mare măsură cele care explică neputința pacientului de a stabili legătura cu analistul și lipsa lui de răspuns la interpretările analistului. Pacientul însuși se simte înstrăinat, undeva departe, și acest sentiment corespunde cu impresia analistului cum că nu există acces la niște părți considerabile din personalitatea și afectivitatea pacientului. Pacienții cu trăsături schizoide pot spune: „Aud ce spuneți. Se poate să aveți dreptate, dar pentru mine n-are nici un înțeles." La fel de bine, ar putea spune că simt că nu se află acolo, în cabinet. În astfel de cazuri, expresia „nici un înțeles" nu presupune o respingere activă a interpretării, ci sugerează că anumite părți ale personalității și ale afectivi-

tății sunt clivate. Ca urmare, acești pacienți nu se pot confrunta în nici un fel cu interpretarea; nu pot nici s-o accepte, nici s-o respingă.

Voi ilustra procesul aflat la baza unor astfel de stări printr-un fragment de material extras din analiza unui pacient. La începutul ședinței la care mă gândesc, pacientul mi-a spus că se simte anxios și nu știe de ce. Apoi a făcut comparații cu oameni mai plini de succes și mai norocoși decât el. Aceste remarci mă vizau și pe mine. Au ieșit la suprafață sentimente foarte puternice de frustrare, invidie și nemulțumire. Când am interpretat — și aici prezint doar esența interpretărilor mele —, că aceste sentimente erau îndreptate spre analistă și că voia să mă distrugă, dispoziția pacientului s-a schimbat brusc. Tonul vocii sale a devenit plat, vorbea rar, lipsit de expresivitate și a afirmat că se simte detașat de întreaga situație. A adăugat că interpretarea mea părea corectă, dar că n-avea importanță. De fapt, nu mai avea nici un fel de dorințe și nimic nu merita bătaie de cap.

Mi-am concentrat următoarele interpretări asupra cauzelor acestei schimbări de dispoziție. I-am sugerat că, în momentul în care am făcut prima interpretare, pericolul de a mă distruge a devenit extrem de real pentru el, iar consecința imediată a fost frica de a mă pierde. În loc să simtă vinovăție și depresie, care urmau unor asemenea interpretări în anumite etape ale analizei sale, acum încerca să se confrunte cu aceste pericole printr-o anumită metodă de clivaj. După cum știm, deseori, sub presiunea ambivalenței, a conflictului și a vinovăției, pacientul clivează figura analistului; astfel, în anumite momente analistul poate fi iubit, iar în alte momente, urât. Sau relația cu analistul poate fi clivată în așa fel încât el rămâne figura bună (sau rea), în timp ce altcineva devi-

ne figura opusă. Dar nu un asemenea clivaj a survenit în acest caz. Pacientul a clivat acele părți din sine, adică ale Eului său, care simțea că sunt periculoase și ostile față de analistă. Și-a întors impulsurile distructive dinspre obiect *spre Eul său*, rezultatul fiind acela că anumite părți ale Eului au încetat temporar să mai existe. În fantasma inconștientă, aceasta echivala cu anihilarea unei părți din personalitatea lui. Mecanismul specific de a îndrepta impulsul distructiv spre o parte a personalității sale și dispersia afectivă ce urma îi mențineau anxietatea într-o stare latentă.

Interpretarea pe care am dat-o acestor procese a avut efectul de a schimba iarăși dispoziția pacientului. S-a emoționat, a spus că îi vine să plângă, era deprimat, dar se simțea mai integrat; apoi a avut, de asemenea, senzația de foame.[22]

Din experiența mea, clivarea violentă și distrugerea unei părți a personalității, sub presiunea anxietății și a vinovăției, reprezintă un important mecanism schizoid. Mă voi referi pe scurt la un alt exemplu: o pacientă visase că trebuia să se confrunte cu o fetiță rea, care se ho-

---

22 Senzația de foame indica faptul că procesul de introiecție reîncepuse, sub dominația libidoului. Dacă la prima mea interpretare privind frica de a mă distruge cu agresivitatea lui pacientul reacționase imediat cu clivarea violentă și anihilarea unor părți din personalitatea sa, acum resimțea în mai mare măsură trăirile afective de durere, vinovăție și frică de pierdere, ca și o oarecare eliberare de aceste anxietăți depresive. Ca urmare a diminuării anxietății, analistul a ajuns să reprezinte iarăși un obiect bun, în care pacientul se putea încrede. Astfel a putut să intre în prim-plan dorința de a mă introiecta ca pe un obiect bun. Dacă reușea să reconstruiască sânul bun înăuntrul său, avea să-și întărească și să-și integreze Eul și să se teamă mai puțin de propriile impulsuri distructive; de fapt, în acest caz putea să se protejeze pe sine și s-o protejeze pe analistă.

tărâse să omoare pe cineva. Pacienta a încercat să influențeze sau să controleze copila și să-i smulgă o mărturisire care ar fi fost spre binele acesteia, dar n-a reușit. Am apărut și eu în vis, iar pacienta a simțit că aș putea-o ajuta să se ocupe de fetiță. Apoi pacienta a atârnat fetița cu o funie într-un copac, ca s-o sperie și totodată s-o împiedice să facă rău. Când era pe punctul să tragă de funie și să omoare copila, pacienta s-a trezit. Și în această parte a visului, analista a fost prezentă, dar a rămas iarăși inactivă.

Voi prezenta aici doar esența concluziilor la care am ajuns în urma analizei visului. În vis, personalitatea pacientei era clivată în două părți: copila rea, incontrolabilă, pe de o parte, și pe de altă parte persoana care încerca s-o influențeze și s-o controleze. Fetița, desigur, reprezenta, de asemenea, diferite alte personaje din trecut, dar în acest context reprezenta în principal o anumită parte a sinelui pacientei. O altă concluzie a fost că persoana pe care copila urma s-o omoare era analista, iar rolul meu în vis consta, în parte, din a împiedica producerea acestei crime. Uciderea fetiței — la care a trebuit să recurgă pacienta — reprezenta anihilarea unei părți a personalității ei.

Se pune întrebarea: Ce legătură are mecanismul schizoid de anihilare a unei părți din sine cu refularea, care, așa cum știm, vizează impulsurile periculoase? Însă aceasta este o problemă de care nu mă pot ocupa aici.

Desigur, schimbările de dispoziție nu apar întotdeauna într-o ședință atât de spectaculos ca în primul caz despre care am vorbit în această secțiune. Dar am constatat, în mod repetat, că progresele în direcția sintezei sunt determinate de interpretarea cauzelor specifice ale clivajului. Astfel de interpretări trebuie să se ocupe de-

taliat de situația transferențială din momentul respectiv, incluzând, firește, legătura cu trecutul, și trebuie să conțină o referire la detaliile situațiilor anxiogene care împing Eul să regreseze la mecanisme schizoide. Sinteza ce rezultă din interpretările de acest tip e în acord cu depresia și cu anxietățile de diferite tipuri. Treptat, valurile de depresie — urmate de o mai bună integrare — conduc la o diminuare a fenomenelor schizoide și, de asemenea, la schimbări fundamentale în relațiile de obiect.

Anxietatea latentă la pacienții schizoizi

M-am referit deja la lipsa de emoție datorită căreia pacienții schizoizi nu răspund la interpretări. Ea este însoțită de o absență a anxietății. În consecință, un suport important pentru travaliul analitic lipsește. La alte tipuri de pacienți, care au anxietate manifestă și latentă puternică, reducerea anxietății obținute prin interpretarea analitică devine o experiență care le mărește capacitatea de a coopera în analiză.

Lipsa anxietății la pacienții schizoizi este doar aparentă, căci mecanismele schizoide presupun o dispersare a emoțiilor, între care și anxietatea, dar aceste elemente dispersate continuă să existe în pacient. Astfel de pacienți au o anumită formă de anxietate latentă; ea este menținută în stare latentă prin metoda particulară a dispersării. Sentimentul de a fi dezintegrat, de a fi incapabil de a trăi emoții, de a-și pierde obiectele reprezintă, de fapt, echivalentul anxietății. Acest aspect se clarifică după ce se fac progrese în direcția sintezei. Marea ușurare trăită atunci de pacient derivă din sentimentul că lumea sa internă și lumea sa externă nu numai că se îmbină în mai mare măsură, ci și revin la viață. În astfel de momente,

privind retrospectiv, pare că atunci când emoțiile lipseau, relațiile erau vagi și nesigure, iar unele părți ale personalității erau simțite ca fiind pierdute, totul părea mort. Toate acestea constituie echivalentul unei anxietăți de o natură foarte gravă. Această anxietate, menținută în stare de latență prin dispersare, este trăită într-o anumită măsură tot timpul, dar forma ei diferă de anxietatea latentă pe care o putem recunoaște în alte tipuri de cazuri.

Interpretările ce tind către sintetizarea clivajului din sine și inclusiv a dispersiei emoțiilor dau posibilitatea ca anxietatea să fie resimțită treptat ca atare, deși se poate ca, pe perioade lungi, să reușim de fapt doar să alipim conținuturi ideatice, fără a trezi trăirile afective ale anxietății.

Am constatat, de asemenea, că interpretarea stărilor schizoide ne solicită într-un mod aparte capacitatea de a da interpretărilor o formă intelectuală clară, care să evidențieze legăturile dintre conștient, preconștient și inconștient. Desigur, acesta este întotdeauna unul dintre țelurile noastre, dar el are o importanță deosebită în momentele când emoțiile pacientului nu sunt disponibile și pare că ne adresăm doar intelectului său, oricât de deteriorat.

Este posibil ca aceste câteva indicii pe care le-am oferit să se aplice, într-o anumită măsură, și la tehnica analizării pacienților schizofreni.

Rezumat al concluziilor

În continuare, voi prezenta pe scurt o parte a concluziilor expuse în această lucrare. Una dintre ideile mele principale a fost ipoteza că, în primele câteva luni de viață, anxietatea este resimțită predominant ca frică de per-

secuție și că acest lucru contribuie la anumite mecanisme și apărări, semnificative pentru poziția paranoid-schizoidă. Între aceste mecanisme de apărare, deosebit de importante sunt cele de clivare a obiectelor interne și externe, a emoțiilor și a Eului. Aceste mecanisme și apărări fac parte din dezvoltarea normală și, în același timp, alcătuiesc temelia bolii schizofrene ulterioare. Am descris procesele aflate la baza identificării prin proiecție ca fiind o combinație între clivarea unor părți din sine și proiectarea lor asupra unei alte persoane; de asemenea, am descris unele dintre efectele acestei identificări asupra relațiilor de obiect normale și schizoide. Debutul poziției depresive reprezintă răspântia la care mecanismele schizoide pot fi întărite prin regresie. Am avansat, de asemenea, ipoteza existenței unei legături strânse între tulburările maniaco-depresive și cele schizoide, pe baza interacțiunii dintre poziția infantilă paranoid-schizoidă și cea depresivă.

Anexă

Analiza cazului Schreber efectuată de Freud[23] conține un material extrem de bogat, foarte relevant pentru subiectul meu, dar din care voi extrage aici doar câteva concluzii.

Schreber a descris în imagini vii clivajul sufletului medicului său, Flechsig (figura lui iubită și persecutoare). „Sufletul lui Flechsig" a introdus la un moment dat sistemul „divizării sufletului", clivându-se în patruzeci până la șaizeci de subdiviziuni. Cum aceste suflete s-au înmulțit până când au devenit „o pacoste", Dumnezeu

23 „Observații despre un caz de paranoia (Dementia Paranoides) descris autobiografic" (*Opere*, vol. 7).

a făcut o razie printre ele și, ca urmare, sufletul lui Flechsig a rămas doar „într-un personaj sau două". Un alt element menționat de Schreber este faptul că fragmentele din sufletul lui Flechsig și-au pierdut treptat și inteligența și puterea.

Una dintre concluziile la care a ajuns Freud în analiza acestui caz a fost aceea că persecutorul era clivat în Dumnezeu și Flechsig și, de asemenea, că Dumnezeu și Flechsig îi reprezentau pe tatăl și pe fratele pacientului. Discutând diferitele forme ale delirului lui Schreber despre distrugerea lumii, Freud afirmă: „În orice caz, sfârșitul lumii a fost urmarea conflictului izbucnit între el și Flechsig sau, cum s-a prezentat etiologia în a doua fază a delirului, a legăturii devenite indisolubile cu Dumnezeu [...]."* (*Loc. cit.*, p. 165)

Eu aș sugera, în concordanță cu ipotezele conturate în capitolul de față, că divizarea sufletului lui Flechsig în multe suflete nu a fost doar un clivaj al obiectului, ci și o proiecție a sentimentului trăit de Schreber că Eul său este clivat. Aici mă voi limita doar la menționarea legă-

---

* Am reprodus citatele din Freud pe tot parcursul cărții folosind drept sursă: Sigmund Freud, *Opere*, Vol. 3, *Psihologia inconștientului*, traducere: Gilbert Lepădatu, George Purdea, Vasile Dem. Zamfirescu; Vol. 4, *Studii despre societate și religie*, traducere: Roxana Melnicu, George Purdea, Vasile Dem. Zamfirescu; Vol. 5, *Inhibiție, simptom, angoasă, traducere*: Roxana Melnicu, Georgeta Mitrea; Vol. 6, *Studii despre sexualitate*; traducere: Rodica Matei; Vol. 7, *Nevroză, psihoză, perversiune*; traducere: Roxana Melnicu; Vol. 8, *Comicul și umorul*; traducere: Vasile Dem. Zamfirescu; Vol. 9, *Interpretarea viselor*; traducere: Roxana Melnicu; Vol. 10, *Introducere în psihanaliză*; traducere: Ondine Dăscălița, Roxana Melnicu, Reiner Wilhelm; Vol. 11, *Tehnica psihanalizei*; traducere: Roxana Melnicu; Vol. 12, *Studii despre isterie*; traducere: Maria și Ion Nastasia, București, Editura Trei, 1999–2005; Vol. 13, *Compendiu de psihanaliză*; traducere: Daniela Ștefănescu. (*N. t.*)

turii dintre astfel de procese de clivaj și procesele de introiecție. Concluzia sugerează chiar ea că Dumnezeu și Flechsig reprezentau totodată părți ale sinelui lui Schreber. Conflictul dintre Schreber și Flechsig, căruia Freud îi atribuia un rol vital în delirul despre distrugerea lumii, și-a găsit exprimarea în razia făcută de Dumnezeu printre sufletele lui Flechsig. După mine, această razie reprezintă anihilarea de către o parte din sine a celorlalte părți din sine — ceea ce este, după cum susțin, un mecanism schizoid. Anxietățile și fantasmele despre distrugerea lăuntrică și dezintegrarea Eului, asociate cu acest mecanism, sunt proiectate asupra lumii externe și se află la baza delirului despre distrugerea acesteia.

În privința proceselor aflate la baza „catastrofei mondiale" paranoice, Freud a ajuns la următoarele concluzii: „Bolnavul a retras persoanelor din anturajul său și lumii exterioare investiția libidinală care până acum le-a fost acordată; prin aceasta, totul a devenit indiferent și fără relații cu el, și trebuie explicat printr-o raționalizare secundară ca fiind «produs prin minune, fabricat în grabă». Sfârșitul lumii este proiecția acestei catastrofe interioare; lumea sa subiectivă și-a găsit sfârșitul, de când el i-a retras dragostea sa." (*Loc. cit.*, p. 166). Această explicație privește în mod specific perturbarea libidoului obiectal și scindarea ce a urmat în raport cu oamenii și cu lumea exterioară. Dar, ceva mai departe, Freud s-a referit la un alt aspect al acestor perturbări. El afirma: „Posibilitatea unor repercusiuni ale perturbărilor libidoului asupra investițiilor Eului va putea fi negată tot atât de puțin ca și *reversul lor*, *perturbarea secundară sau indusă a proceselor libidoului prin modificări anormale în Eu*. *Mai mult decât atât, este probabil ca procesele de acest gen să constituie caracteristica diferențiatoare a psihozei*" (sublinierea prin

italice îmi aparține). Tocmai posibilitatea exprimată în ultimele două propoziții este cea care furnizează legătura între explicația dată de Freud „catastrofei mondiale" și ipoteza mea. „Modificările anormale în Eu" derivă, după cum am sugerat în acest capitol, din procesele de clivaj excesive de la nivelul Eului timpuriu. Aceste procese sunt legate inextricabil de dezvoltarea pulsională și de anxietăile determinate de dorințele pulsionale. În lumina teoriei freudiene ulterioare privind pulsiunea de viață și cea de moarte, care a înlocuit concepția despre pulsiunile Eului și cele sexuale, perturbările în distribuirea libidoului presupun o dezintricare a impulsului distructiv cu libidoul. Mecanismul prin care o parte a Eului anihilează alte părți, mecanism care, afirm eu, se află la baza fantasmei „catastrofei mondiale" (razia făcută de Dumnezeu în rândul sufletelor lui Flechsig), presupune preponderența impulsului distructiv asupra libidoului. Orice perturbare în distribuirea libidoului narcisic este strâns legată, la rândul ei, de relația cu obiectele introiectate care (după cum reiese din activitatea mea) ajung să formeze încă de la început o parte a Eului. Interacțiunea dintre libidoul narcisic și libidoul obiectal corespunde, așadar, interacțiunii dintre relația cu obiectele introiectate și relația cu obiectele externe. Dacă Eul și obiectele internalizate sunt percepute a fi fragmentate, bebelușul resimte o catastrofă lăuntrică ce se extinde asupra lumii exterioare și este totodată proiectată asupra ei. Conform ipotezelor discutate în capitolul de față, asemenea stări de anxietate legate de o catastrofă interioară apar în timpul poziției infantile paranoid-schizoide și alcătuiesc baza pentru o schizofrenie ulterioară. În concepția lui Freud, fixația dispozițională pentru dementia praecox se găsește într-o etapă foarte timpurie a dezvol-

tării. Referindu-se la dementia praecox, pe care o diferențiа de paranoia, Freud afirma: „Fixarea creatoare de predispoziție trebuie deci să aibă origini mult mai vechi decât acelea ale paranoiei, la începutul evoluției ce tinde de la autoerotism spre iubirea obiectală." (*Loc. cit.*, p. 170).

Vreau să mai extrag o concluzie din analiza asupra cazului Schreber efectuată de Freud. Sugerez că razia în urma căreia din sufletele lui Flechsig au mai rămas doar unul sau două a făcut parte din încercarea de remisie. Aceasta, pentru că raidul a însemnat anularea sau, am putea spune, vindecarea clivajului Eului prin anihilarea părților din Eu clivate. Ca urmare, au rămas doar unul sau două suflete, care, putem presupune, urmau să-și redobândească inteligența și puterea. Însă această încercare de remisie a fost realizată prin mijloace foarte distructive, folosite de Eu împotriva lui însuși și a obiectelor sale proiectate.

Modul în care Freud a abordat problema schizofreniei și a paranoiei s-a dovedit a avea o importanță fundamentală. Lucrarea sa despre Schreber (și trebuie să amintim, de asemenea, lucrarea lui Abraham[24] citată de Freud) a deschis posibilitatea înțelegerii psihozelor și a proceselor aflate la baza lor.

---

24 „The Psycho-Sexual Differences Between Hysteria and Dementia Praecox" (1908).

2

Despre teoria anxietății și vinovăției

(1948)

Concluziile mele privind anxietatea și vinovăția au evoluat treptat, pe parcursul mai multor ani; ar putea fi util să reparcurg unii dintre pașii care m-au dus la ele.

I

În privința originii anxietății, Freud a avansat încă de la început ipoteza că anxietatea apare dintr-o transformare directă a libidoului. În *Inhibiție, simptom și angoasă*, el a trecut în revistă diferitele teorii cu privire la originea anxietății, exprimându-se astfel: „Propun acum să procedăm altfel: dorim să rezumăm în mod nepartizan ceea ce putem spune despre angoasă și să renunțăm în cadrul acestei întreprinderi la așteptarea unei noi sinteze“ (*Opere*, vol. 5, p. 234). A afirmat încă o dată că anxietatea se naște din transformarea directă a libidoului, dar acum a părut să atribuie mai puțină importanță acestui aspect „economic“ al originii anxietății. Și-a amendat concepția prin următoarele afirmații: „Sperăm să elucidăm această stare de fapt făcând o afirmație clară: în urma refulării, mișcarea excitatorie intenționată în Se nu se realizează deloc; Eul reușește să o inhibe sau să o devieze. În felul acesta dispare

enigma «transformării afectului» prin refulare“ (p. 205). Și: „Problema apariției angoasei legate de refulare nu poate fi simplă; avem dreptul să susținem că Eul este adevăratul focar de angoasă și să renunțăm la afirmația de mai sus, conform căreia energia de investiție a mișcării pulsionale refulate se transformă automat în angoasă“ (p. 206).

În privința manifestărilor de angoasă la copiii mici, Freud spunea că anxietatea este provocată de „lipsa persoanei iubite (dorite)“ (p. 238) de copil. În legătură cu anxietatea fundamentală a fetiței, el a descris frica infantilă de pierdere a iubirii în termeni care, într-o anumită măsură, par să se aplice la bebelușii de ambele sexe: „Atunci când mama este absentă sau i-a retras copilului iubirea ei, el doar nu mai este sigur de satisfacerea nevoilor sale și este posibil să fie expus celor mai jenante sentimente de tensiune.“ (*Opere*, vol. 10, p. 535)

În *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă*, referindu-se la teoria potrivit căreia anxietatea se naște dintr-o transformare a libidoului nesatisfăcut, Freud afirma că a găsit „o anumită susținere în anumite fobii foarte regulate ale copiilor mici [...]. Fobiile copilului și expectativa de angoasă în nevroza de angoasă ne oferă două exemple pentru modul în care ia ființă angoasa nevrotică: prin transformarea directă a libidoului.“ (*Opere*, vol. 10, p. 531)

Din aceste paragrafe și din altele similare se pot extrage două concluzii: (a) la copiii mici, excitația libidinală nesatisfăcută este cea care se transformă în anxietate; (b) cel dintâi *conținut* al anxietății este sentimentul de pericol al bebelușului, teama că nevoia sa nu va fi satisfăcută pentru că mama este „absentă“.

II

În privința vinovăției, Freud a afirmat că ea își are originea în complexul Oedip și că apare ca o consecință a acestuia. Există însă pasaje în care Freud s-a referit clar la conflicte și vinovății ce apar într-o etapă mult mai timpurie a vieții. El scria: „[...] sentimentul de culpabilitate este expresia conflictului de ambivalență, al *eternei lupte între Eros și pulsiunea de distrugere sau de moarte*“ (sublinierea prin italice îmi aparține). De asemenea: „[...] ca urmare a *conflictului de ambivalență înnăscut* (sublinierea prin italice îmi aparține), ca urmare a eternei sfade între iubire și impulsul de moarte, sentimentul de culpabilitate crește [...].“[1]

Mai mult decât atât, referindu-se la concepția propusă de unii autori cum că frustrarea sporește sentimentul de vinovăție, el spunea: „Cum vom explica deci dinamic și economic faptul că în locul unei pretenții *erotice* neîmplinite are loc o sporire a sentimentului de culpabilitate? Aceasta pare să fie posibil doar pe calea ocolită pe care stânjenirea satisfacției erotice evocă o parte din tendința agresivă față de persoana care tulbură satisfacerea, și această agresiune însăși trebuie să fie din nou reprimată. Însă *numai agresivitatea se transformă în sentiment de culpabilitate*, căci ea va fi reprimată și deplasată spre Supraeu. Sunt convins că vom putea prezenta mai simplu și mai transparent multe procese dacă am restrânge fondul analizei prin derivarea sentimentului de culpabilitate asupra pulsiunilor agresive“ (sublinierea prin italice îmi aparține).[2]

---

1 „Disconfort în cultură“, *Opere*, vol. 4, p. 191.

2 *Loc. cit.*, p. 195. În aceeași lucrare (p. 190), Freud a acceptat ipoteza mea (exprimată în lucrările mele „Stadii timpurii ale complexului Oedip“, 1928, și „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului“, 1930) că severitatea Supraeului rezultă, într-o anumită măsură, din agresivitatea copilului proiectată asupra Supraeului.

Aici, Freud a afirmat fără echivoc că vinovăția derivă din agresivitate și aceasta, împreună cu frazele citate mai sus („conflictul de ambivalență înnăscut"), ar indica faptul că vinovăția apare într-o etapă foarte timpurie a dezvoltării. Luând însă concepția lui Freud ca întreg, așa cum o găsim rezumată din nou în *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă*, este clar că și-a păstrat ipoteza potrivit căreia vinovăția se instalează ca o consecință a complexului Oedip.

Abraham a făcut multă lumină în privința celor mai timpurii faze ale dezvoltării, mai cu seamă în studiul său asupra organizării libidinale.[3] Descoperirile lui în domeniul sexualității infantile s-au asociat cu o nouă abordare a originii anxietății și vinovăției. Abraham a sugerat: „[...] în etapa narcisismului cu un scop sexual canibalic, prima dovadă a unei inhibiții pulsionale apare sub forma anxietății morbide. Procesul de depășire a impulsurilor canibalice este intim asociat cu un sentiment de vinovăție, care intră în prim-plan ca fenomen inhibitor tipic aparținând celui de-al treilea stadiu (stadiul sadic-anal timpuriu)."[4]

Astfel, Abraham a contribuit substanțial la felul cum înțelegem originea anxietății și a vinovăției, din moment ce a fost primul care a arătat legătura dintre anxietate și vinovăție, pe de o parte, și dorințele canibalice pe de altă parte. El și-a comparat sumara trecere în revistă a dezvoltării psihosexuale cu „mersul trenurilor expres, în care sunt trecute doar gările mai importante unde opresc acestea", sugerând că „haltele intermediare nu pot fi marcate într-un astfel de rezumat".[5]

---

3 „A Short Study of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders".

4 *Loc. cit.*, p. 496.

5 *Loc. cit.*, pp. 495-6.

III

Activitatea mea nu numai că a confirmat descoperirile lui Abraham privind anxietatea și vinovăția și le-a evidențiat importanța din perspectiva adecvată, ci le-a și dezvoltat, alăturându-le o serie de noi fapte, scoase la iveală în analiza copiilor mici.

Când am analizat situațiile de anxietate infantile, am recunoscut importanța fundamentală a impulsurilor și fantasmelor sadice din toate sursele, care converg și ating un punct culminant în cele mai timpurii stadii ale dezvoltării. Am ajuns, de asemenea, să înțeleg că procesele timpurii de introiecție și proiecție conduc la crearea, în interiorul Eului, alături de obiectele extrem de „bune", și a unor obiecte extrem de înspăimântătoare și de persecutoare. Aceste figuri sunt concepute în lumina impulsurilor și fantasmelor agresive ale bebelușului; cu alte cuvinte, el își proiectează propria agresivitate asupra figurilor interne care alcătuiesc o parte a Supraeului său timpuriu. La anxietatea din aceste surse se adaugă vinovăția derivată din impulsurile agresive ale bebelușului la adresa primului său obiect iubit, deopotrivă extern și internalizat.[6]

Într-o lucrare ulterioară[7], am ilustrat printr-un caz extrem efectele patologice ale anxietății stârnite la bebeluși de impulsurile lor distructive și am concluzionat că mecanismele de apărare cele mai timpurii ale Eului (atât în dezvoltarea normală, cât și în cea anormală) se îndreaptă spre anxietatea determinată de impulsurile și fantasmele agresive.[8]

---

6 Cf. lucrării mele, „Stadii timpurii ale conflictului Oedip" (1928).

7 „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului" (1930a).

8 M-am ocupat de această problemă mai consistent și din diferite unghiuri în cartea mea, *Psihanaliza copiilor*, capitolele 8 și 9.

Câțiva ani mai târziu, încercând să ajung la o înțelegere mai completă a fantasmelor sadice infantile și a originii lor, am ajuns să aplic ipoteza formulată de Freud cu privire la lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte la materialul clinic obținut în analiza copiilor mici. Ne amintim că Freud afirma: „Periculoasele pulsiuni ale morții proprii individului suferă destine diferite: o parte sunt făcute inofensive prin combinarea cu elemente erotice, o altă parte sunt transformate într-o tendință agresivă orientată către exterior, dar cea mai mare parte a lor își continuă nestingherită activitatea internă."[9]

Urmând această linie de gândire, am avansat ipoteza[10] că anxietatea este stârnită de primejdia ce amenință organismul din partea pulsiunii de moarte și am sugerat că aceasta este cauza primară a anxietății. Descrierea făcută de Freud a luptei dintre pulsiunea de viață și cea de moarte (care conduce la devierea unei porțiuni a pulsiunii de moarte către exterior și la intricarea celor două pulsiuni) ar duce la concluzia că anxietatea își are originea în frica de moarte.

În lucrarea sa despre masochism[11], Freud a ajuns la unele concluzii fundamentale privind legăturile dintre masochism și pulsiunea de moarte și a reflectat, în această lumină, asupra diferitelor anxietăți ce se nasc în urma activității pulsiunii de moarte îndreptate spre interior.[12] Însă el nu menționează, printre aceste anxietăți, frica de moarte.

---

9 „Eul și Se-ul", *Opere*, vol. 3, p. 252.

10 Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, pp. 126-27.

11 „Problema economică a masochismului" (1924). În această lucrare, Freud a aplicat pentru prima oară noua clasificare a pulsiunilor la probleme clinice. „Astfel, masochismul moral a devenit martorul clasic al existenței intricării pulsiunilor." (*S.E.* 19, p. 170).

12 *Loc. cit.*, p. 270–271.

În *Inhibiție, simptom și angoasă*, Freud și-a expus motivele pentru care nu consideră frica de moarte (sau frica de pierdere a vieții) ca fiind o anxietate primară. El și-a bazat ideile pe observația sa că „în inconștient nu se află însă nimic care să dea conținut conceptului nostru de nimicire a vieții" (*Opere*, vol. 5, p. 233). El a arătat că este imposibil ca omul să facă vreodată experiența a ceva asemănător cu moartea, decât poate cea a leșinului, și a concluzionat că „angoasa de moarte poate fi concepută ca un analogon al angoasei de castrare".

Eu nu împărtășesc această concepție, deoarece observațiile mele analitice arată că există, în inconștient, o frică de anihilare a vieții. Consider, de asemenea, că dacă postulăm existența unei pulsiuni de moarte, trebuie totodată să presupunem că în straturile cele mai profunde ale psihicului există o reacție la această pulsiune, sub forma fricii de anihilare a vieții. Așadar, după părerea mea, primejdia născută din acțiunea pulsiunii de moarte în interior este prima cauză a anxietății.[13] Din moment ce lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte se prelungește pe toată durata existenței individului, această sursă de anxietatea nu este eliminată niciodată, ci ea pătrunde, ca factor perpetuu, în toate situațiile anxiogene.

Afirmația mea cum că anxietatea își are originea în frica de anihilare derivă din experiența acumulată în analizele cu copii mici. În astfel de analize, când cele mai timpurii situații anxiogene trăite de bebeluș sunt reactivate și repetate, puterea intrinsecă a unei pulsiuni îndreptate în ultimă instanță împotriva propriului sine poate fi detectată cu asemenea forță, încât existența ei

13 Vezi „Observații asupra unor mecanisme schizoide". În 1946 am ajuns la concluzia că această situație de anxietate primară joacă un rol important în tulburarea schizofrenă.

transpare dincolo de orice îndoială. Acest fapt rămâne valabil chiar și după ce acceptăm rolul jucat de frustrările interne și externe în vicisitudinile impulsurilor distructive. Nu este locul aici pentru dovezi detaliate în sprijinul argumentului meu, dar voi cita, ca ilustrare, un caz menționat în lucrarea mea, *The Psycho-Analysis of Children* (p. 127). Un băiețel în vârstă de cinci ani avea obiceiul de a pretinde că are ca aliați, care să-l ajute împotriva dușmanilor săi, tot felul de animale sălbatice: elefanți, leoparzi, hiene și lupi. Aceste animale reprezentau obiecte periculoase — persecutori — pe care el le domesticise și le putea folosi ca pavăză împotriva dușmanilor săi. Dar în analiză a transpărut faptul că ele înfățișau simboluri ale propriul său sadism, fiecare animal reprezentând o sursă specifică de sadism și organele folosite în acest context. Elefanții îi simbolizau sadismul muscular, impulsurile de a călca în picioare și a strivi. Leoparzii care sfâșie îi reprezentau dinții și unghiile și funcțiile acestora în atacurile băiatului. Lupii îi simbolizau excrementele, investite cu proprietăți distructive. Uneori se speria foarte tare la gândul că animalele sălbatice pe care le îmblânzise se vor întoarce împotriva sa și-l vor extermina. Această frică îi exprima sentimentul de a fi amenințat de propria distructivitate (și totodată de persecutorii interni).

După cum am ilustrat prin acest exemplu, analiza anxietăților ce apar la copiii mici ne spune foarte multe despre formele sub care există frica de moarte în inconștient — adică despre rolul jucat de această frică în diferite situații de anxietate. Am amintit deja lucrarea lui Freud despre „Problema economică a masochismului", bazată pe recenta sa descoperire a pulsiunii de moarte. Să

luăm prima situație de anxietate enumerată de el: „frica de a fi mâncat de animalul totemic (tatăl)“[14]. În concepția mea, aceasta este expresia nedeghizată a fricii de anihilare totală a sinelui. Frica de a fi devorat de tată derivă din proiectarea de către bebeluș impulsurilor sale de a-și devora obiectele. Astfel, mai întâi sânul mamei (și mama) devine în mintea bebelușului un obiect devorator[15], iar aceste frici se extind în scurt timp asupra penisului tatălui și asupra tatălui. În același timp, cum devorarea presupune de la început internalizarea obiectului devorat, Eul este perceput a conține obiecte devorate și devoratoare. Astfel, Supraeul se construiește din sânul devorator (mama), la care se adaugă penisul devorator (tatăl). Aceste figuri interne crude și primejdioase devin reprezentanții pulsiunii de moarte. În același timp, se formează celălalt aspect al Supraeului timpuriu, prin internalizarea sânului bun (la care se adaugă penisul bun al tatălui), care este perceput ca un obiect intern hrănitor și util și ca reprezentantul pulsiunii de viață. Frica de a fi anihilat include anxietatea că sânul bun intern ar putea fi distrus, căci acest obiect este perceput ca fiind indispensabil pentru păstrarea vieții. Amenințarea propriului sine de către pulsiunea de moarte ce acționează dinăuntru se asociază cu pericolele percepute din partea părinților devoratori internalizați și echivalează cu frica de moarte.

Potrivit acestei concepții, frica de moarte pătrunde încă de la început în frica de Supraeu și nu este, cum observa Freud, o „transformare finală“ a fricii de Supraeu.[16]

---

14 *Opere*, vol. 3, p. 269.

15 Cf. exemplelor din lucrarea lui Isaacs (1952): băiatul care spunea că sânul mamei l-a mușcat și fetița care credea că pantoful mamei o va devora complet.

16 „Inhibiție, simptom și angoasă“, *Opere*, vol. 5, p. 240.

Trecând la o altă situație primejdioasă esențială, menționată de Freud în lucrarea sa despre masochism — anume frica de castrare —, aș sugera că frica de moarte pătrunde în frica de castrare și o întărește, nefiind „analoagă" cu ea.[17] Pentru că organele genitale constituie nu doar sursa celor mai intense gratificări libidinale, ci și reprezentanții Erosului și pentru că reproducerea reprezintă calea esențială de a contracara moartea, pierderea organelor genitale ar însemna sfârșitul puterii creatoare ce menține și continuă viața.

IV

Dacă încercăm să vizualizăm în formă concretă anxietate primară, frica de anihilare, trebuie să ne amintim neajutorarea bebelușului în fața pericolelor din interior și din exterior. Eu consider că situația de pericol primar născută din acțiunea pulsiunii de moarte în interior este percepută de bebeluș ca un atac copleșitor, o persecuție. Să considerăm mai întâi, în legătură cu aceasta, câteva dintre procesele ce rezultă din devierea către exterior a pulsiunii de moarte și cum influențează ele anxietate legate de situații externe și interne. Putem presupune că lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte acționează deja în timpul nașterii și accentuează anxietatea de persecuție trezită de această experiență dureroasă. Ar părea, atunci, că această experiență are efectul de a face lumea externă — inclusiv primul obiect extern, sânul mamei — să pară ostilă. La aceasta contribuie faptul că Eul

17 Pentru o prezentare detaliată a surselor de anxietate care interacționează cu frica de castrare, vezi lucrarea mea, „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties", *Writings*, I.

îndreaptă impulsurile distructive împotriva acestui obiect primar. Bebelușul foarte mic are impresia că sânul îl frustrează — ceea ce presupune, de fapt, primejduirea vieții — ca răzbunare pentru impulsurile lui distructive îndreptate spre sân și că sânul frustrant îl persecută. În plus, el își proiectează impulsurile distructive asupra sânului, adică deviază pulsiunea de moarte spre exterior; astfel, sânul atacat devine reprezentantul extern al pulsiunii de moarte.[18] Sânul „rău" este, totodată, introiectat, fapt care, putem presupune, intensifică situația de pericol internă, adică frica de acțiunea pulsiunii de moarte în interior. Căci, prin internalizarea sânului „rău", partea din pulsiunea de moarte care fusese deviată în exterior, laolaltă cu toate primejdiile asociate ei, este îndreptată iarăși spre interior, iar Eul își leagă de obiectul rău intern frica față de propriile impulsuri distructive. Se poate foarte bine ca aceste procese să aibă loc simultan; de aceea, modul în care le-am descris nu trebuie luat drept prezentare cronologică. În rezumat: sânul frustrant (rău) extern devine, datorită proiecției, reprezentantul extern al pulsiunii de moarte; prin introiecție, el întărește situația internă de pericol primar; aceasta conduce la o nevoie intensificată a Eului de a devia (proiecta) pericolele interne (în principal activitatea pulsiunii de moarte) în lumea exterioară. Există, așadar, o oscilație constantă între frica de obiecte-

18 Am sugerat în lucrarea mea, *The Psycho-Analysis of Children* (pp. 124 ș. urm.), că dificultățile de hrănire foarte timpurii ale bebelușilor sunt manifestări ale fricii de persecuție. (Mă refeream la acele dificultăți ce apar chiar și atunci când mama are lapte din belșug și nici un factor extern nu pare să împiedice o situație de hrănire satisfăcătoare.) Am conchis că această frică de persecuție, când devine excesivă, conduce la inhibarea pe scară largă a dorințelor libidinale. Cf., de asemenea, lucrării mele despre „Viața emoțională a bebelușului".

le rele interne și frica de cele externe, între acțiunea în interior a pulsiunii de moarte și acțiunea ei deviată înspre exterior. Aici vedem un aspect important al interacțiunii — încă de la începutul vieții — dintre proiecție și introiecție. Pericolele externe sunt trăite în lumina pericolelor interne și, ca atare, sunt intensificate; pe de altă parte, orice pericol ce amenință din exterior intensifică permanenta situație internă de pericol. Această interacțiune există, într-o anumită măsură, pe tot parcursul vieții. Însuși faptul că lupta a fost externalizată într-o anumită măsură reduce anxietatea. Externalizarea situațiilor de pericol intern este una dintre cele mai timpurii metode de apărare ale Eului în fața anxietății și rămâne fundamentală în dezvoltare.

Activitatea pulsiunii de moarte deviată spre exterior, ca și acțiunea sa în interior, nu pot fi considerate separat de activitatea simultană a pulsiunii de viață. Alături de devierea spre exterior a pulsiunii de moarte, pulsiunea de viață se leagă — prin intermediul libidoului — de obiectul extern, sânul gratificant (bun), care devine reprezentantul extern al pulsiunii de viață. Introiectarea acestui obiect bun întărește puterea în interior a pulsiunii de viață. Sânul bun internalizat, simțit a fi izvorul vieții, formează o parte vitală a Eului, și păstrarea sa devine o nevoie imperativă. Introiectarea acestui prim obiect iubit este, așadar, legată inextricabil de toate procesele declanșate de pulsiunea de viață. Sânul bun internalizat și sânul rău devorator formează miezul Supraeului, cu aspectele sale bune și rele; ei sunt reprezentanții, în interiorul Eului, ai luptei dintre pulsiunea de viață și cea de moarte.

Al doilea obiect parțial important care va fi introiectat este penisul tatălui, căruia i se atribuie, de asemenea, trăsături bune și rele. Aceste două obiecte periculoase —

sânul rău și penisul rău — sunt prototipurile persecutorilor interni și externi. Experiențele dureroase, frustrările cu sursă internă sau externă, simțite drept persecuție, sunt atribuite inițial obiectelor persecutoare externe și interne. În toate experiențele de acest tip, anxietatea de persecuție și agresivitatea se întăresc reciproc, fiindcă, deși impulsurile agresive ale bebelușului joacă, prin proiecție, un rol fundamental în construirea de către el a figurilor persecutoare, tocmai aceste figuri îi amplifică anxietatea de persecuție și, drept urmare, îi întăresc impulsurile și fantasmele agresive la adresa obiectelor externe și interne percepute drept primejdioase.

Tulburările paranoide la adulți se bazează, după părerea mea, pe anxietatea de persecuție trăită în primele câteva luni de viață. La pacientul paranoic, esența fricilor sale de persecuție constă în sentimentul că există un agent ostil, pornit să-i provoace suferință, vătămări și, în ultimă instanță, anihilarea. Acest agent persecutor poate fi reprezentat de unul sau mai mulți oameni sau chiar de forțe ale naturii. Atacul temut poate lua forme nenumărate, specifice pentru fiecare caz în parte, dar cauza profundă a fricii de persecuție la individul paranoic constă, după părerea mea, în frica de anihilarea Eului — în ultimă instanță, de către pulsiunea de moarte.

V

În continuare voi discuta în manieră mai concretă relația dintre vinovăție și anxietate și, în acest context, voi reconsidera mai întâi unele concepții ale lui Freud și Abraham privind anxietatea și vinovăția. Freud a abordat problema vinovăției din două unghiuri principale. Pe de o parte, nu a lăsat nici o îndoială că anxietatea și

vinovăția sunt strâns legate între ele. Pe de altă parte, a ajuns la concluzia că termenul „vinovăție" poate fi aplicat doar în raport cu manifestările conștiinței ce constituie rezultatul dezvoltării Supraeului. În concepția sa, după cum știm, Supraeul apare ca urmare a complexului Oedip. Așadar, din perspectiva lui Freud, termenii „conștiință" și „vinovăție" încă nu se aplică în cazul copiilor mai mici de patru-cinci ani, iar anxietatea din primii câțiva ani de viață este distinctă de vinovăție.[19]

După Abraham (1924), vinovăția apare ca urmare a depășirii impulsurilor canibalice — *i.e.* agresive — în timpul stadiului sadic-anal timpuriu (adică la o vârstă mult mai fragedă decât presupunea Freud); însă el n-a luat în considerare o diferențiere între anxietate și vinovăție. Ferenczi, nepreocupat nici el de distincția între anxietate și vinovăție, a sugerat că în timpul stadiului anal apare ceva de genul vinovăției. El a conchis că ar

---

19 O referire semnificativă la legătura dintre anxietate și vinovăție se găsește în următorul pasaj: „Poate că aici este binevenită observația că sentimentul de culpabilitate nu este în fond nimic altceva decât o varietate de teamă" („Disconfort în cultură", *Opere*, vol. 4, p. 193). Pe de altă parte, Freud face diferența clară dintre anxietate și vinovăție. Discutând dezvoltarea sentimentului de vinovăție, el spune, referindu-se la folosirea termenului de „culpabilitate" în raport cu primele manifestări ale „conștiinței încărcate": „Numim această situație «conștiință încărcată», dar de fapt nu merită acest nume, căci în această etapă conștiința culpabilității nu este, se vede, decât o teamă de pierderea iubirii, deci o teamă «socială». Lucrurile nu pot sta nicicum altfel la copilul mic, dar ele nu se schimbă semnificativ nici la mulți adulți, când în locul tatălui sau al ambilor părinți apare o comunitate umană mai mare. […] O mare transformare fu inițiată când autoritatea a fost interiorizată prin fondarea unui Supraeu. O dată cu aceasta, fenomenele de conștiință au fost ridicate pe un nou nivel. În fond ar trebui să vorbim mai întâi despre conștiință și sentiment de culpabilitate" (*Opere*, vol. 4, p. 186).

putea să existe un fel de precursor fiziologic al Supraeului, pe care îl numește „moralitate sfincteriană".[20]

Ernest Jones (1929) a abordat interacțiunea dintre ură, frică și vinovăție. El a identificat două etape în dezvoltarea vinovăției și a propus pentru primul stadiu termenul de stadiu „pre-vicios" al vinovăției. El a pus aceasta în legătură cu stadiile pregenitale sadice din dezvoltarea Supraeului și a afirmat că vinovăția este „asociată întotdeauna și în mod inevitabil cu impulsul de ură". Al doilea stadiu este „[...] stadiul vinovăției propriu-zise, a cărei rol este de a asigura protecția în fața pericolelor externe".

În lucrarea mea, „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive", am făcut diferența între două forme principale de anxietate — anxietatea de persecuție și cea depresivă —, dar am arătat că distincția dintre cele două forme nu este în nici un caz fermă și clară. Ținând cont de această limitare, sunt de părere că diferențierea între cele două forme de anxietate este valoroasă atât din punct de vedere teoretic, cât și din punct de vedere practic. În lucrarea menționată mai sus, am ajuns la concluzia că anxietatea de persecuție se leagă predominant de anihilarea Eului; anxietatea depresivă se leagă predominant de vătămarea provocată de impulsurile distructive ale subiectului, obiectelor iubite interne și externe. Anxietatea depresivă are multiple conținuturi, cum ar fi: obiectul bun e rănit, suferă, se află într-o stare de deteriorare; se transformă într-un obiect rău; este anihilat, pierdut și nu va mai exista niciodată. Am concluzionat, de asemenea, că anxietatea depresivă este strâns legată de vinovăție și de tendința spre reparație.

---

20 Ferenczi, „Psycho-Analysis of Sexual Habits" (1925), p. 267.

Când mi-am prezentat, în lucrarea menționată mai sus, concepția privind poziția depresivă, am sugerat că anxietatea depresivă și vinovăția apar odată cu introiectarea obiectului ca întreg. Studiile mele ulterioare asupra poziției paranoid-schizoide[21], care precedă poziția depresivă, m-au condus la concluzia că, deși în primul stadiu predomină impulsurile distructive și anxietatea de persecuție, anxietatea depresivă și vinovăția joacă un rol și în cea mai timpurie relație de obiect a bebelușului, adică relația cu sânul mamei.

În timpul poziției paranoid-schizoide, adică în primele trei–patru luni de viață, procesele de clivaj, ce presupun clivarea primului obiect (sânul), ca și a sentimentelor față de el, se află la apogeu. Ura și anxietatea de persecuție se atașează de sânul frustrant (rău), iar iubirea și sentimentul siguranței, de sânul gratificant (bun). Însă nici măcar în acest stadiu, procesele de clivaj nu sunt pe deplin eficiente, căci Eul tinde, încă de la începutul vieții, să se integreze și să sintetizeze diferitele aspecte ale obiectului. (Această tendință poate fi privită ca o expresie a pulsiunii de viață.) Se pare că există chiar și la bebelușii foarte mici stări trecătoare de integrare — ce devin tot mai frecvente și mai durabile pe măsură ce dezvoltarea continuă —, în care clivajul dintre sânul bun și cel rău este mai puțin marcat.

În astfel de stări de integrare apare o anumită sinteză între iubire și ură în relația cu obiectele parțiale; potrivit concepției mele actuale, ea trezește anxietatea depresivă, vinovăția și dorința de a repara obiectul iubit vătămat — înainte de toate, sânul bun.[22] Prin aceasta vreau să spun

---

21 „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

22 Trebuie însă să ne amintim că, chiar și în acest stadiu, chipul și mâinile mamei, precum și întreaga ei prezență fizică pătrund treptat în construirea progresivă a relației copilului cu ea ca persoană.

că acum pun în legătură apariția anxietății depresive cu relația cu obiectele parțiale. Această modificare apare în urma studiilor suplimentare asupra celor mai timpurii stadii ale Eului și a recunoașterii depline a naturii graduale a dezvoltării afective a bebelușului. Nu s-a schimbat nimic în concepția mea cum că temelia anxietății depresive o constituie sinteza între impulsurile distructive și sentimentele de iubire față de *un singur* obiect.

Să cercetăm cât de mult influențează această modificare conceptul de poziție depresivă. Voi descrie în continuare această poziție după cum urmează: în intervalul trei-șase luni se produce un progres considerabil în integrarea Eului. Survin schimbări importante în natura relațiilor de obiect ale bebelușului și în procesele sale de introiecție. Bebelușul percepe și introiectează tot mai mult mama ca persoană întreagă. Aceasta presupune o identificare mai completă și o relație mai stabilă cu ea. Deși aceste procese rămân centrate în principal asupra mamei, relația bebelușului cu tatăl (și cu alte persoane din mediul lui) suferă schimbări similare, iar tatăl se construiește la rândul său ca persoană întreagă în mintea bebelușului. În același timp, procesele de clivaj pierd din forță și se raportează predominant la obiecte întregi, pe când în stadiul anterior erau legate în principal de obiecte parțiale.

Aspectele contrastante ale obiectelor și sentimentele, impulsurile și fantasmele conflictuale îndreptate spre ele se apropie tot mai mult unele de altele în mintea bebelușului. Anxietatea de persecuție persistă și își joacă rolul în poziția depresivă, dar scade cantitativ, iar anxietatea depresivă obține dominația asupra anxietății de persecuție. Din moment ce o persoană iubită (internalizată sau externă) e simțită ca fiind vătămată de către impulsurile agresive, bebelușul suferă din cauza unor sen-

timente depresive intensificate, mai persistente decât trăirea pasageră a anxietății depresive și a vinovăției în stadiul anterior. Eul mai integrat se confruntă acum tot mai mult cu o realitate psihică foarte dureroasă — plângerile și reproșurile din partea mamei și tatălui internalizați, vătămați, care sunt acum obiecte complete, persoane — și se simte constrâns, sub presiunea unei suferințe și mai mari, să abordeze față în față realitatea psihică dureroasă. Aceasta conduce la un imbold intens, dominant de a conserva, repara sau reînsufleți obiectele iubite: tendința spre reparație. Ca metodă alternativă, foarte probabil simultană, de a se confrunta cu aceste anxietăți, Eul recurge intens la apărarea maniacală.[23]

Evoluțiile pe care le-am descris presupun nu doar schimbări importante, calitative și cantitative, în sentimentele de iubire, în anxietatea depresivă și în vinovăție, ci și o nouă combinație de factori care constituie poziția depresivă.

Se poate vedea din descrierea de mai sus că modificarea ideilor mele cu privire la apariția mai timpurie a anxietății depresive și a vinovăției nu a adus nici o schimbare esențială concepției mele privind poziția depresivă.

Aici aș vrea să discut mai concret procesele prin care apar anxietatea depresivă, vinovăția și dorința intensă de reparație. La baza anxietății depresive se află, așa cum am arătat, procesul prin care Eul sintetizează impulsurile distructive și sentimentele de iubire față de un singur obiect. Sentimentul că vătămarea adusă obiectului iubit este provocată de impulsurile agresive ale subiec-

23 Am abordat detaliat conceptul de apărare maniacală și aplicațiile sale mai vaste în viața psihică în lucrările mele, „A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive State" și „Mourning and its Relation to Manic-Depressive States", ambele în *Writings*, I.

tului reprezintă, consider eu, esența vinovăției. (Sentimentul de vinovăție al bebelușului se poate extinde la orice rău abătut asupra obiectului iubit — chiar și la vătămarea produsă de obiectele sale persecutoare.) Dorința intensă de a anula vătămarea sau de a repara rezultă din sentimentul că subiectul a provocat-o, adică din vinovăție. Prin urmare, se poate considera că tendința reparativă este o consecință a sentimentului de vinovăție.

Acum apare întrebarea: este vinovăția un element al anxietății depresive? Sunt amândouă aspecte ale aceluiași proces sau una este rezultat sau manifestare a celeilalte? Deși în momentul de față nu pot da un răspuns categoric, aș sugera că anxietatea depresivă, vinovăția și dorința intensă de reparație sunt deseori trăite simultan.

Pare probabil ca anxietatea depresivă, vinovăția și tendința spre reparație să fie trăite doar atunci când sentimentele de iubire față de obiect predomină impulsurile distructive. Cu alte cuvinte, putem presupune că experiențele repetate în care iubirea învinge ura — în care, în ultimă instanță, pulsiunea de viață învinge pulsiunea de moarte — constituie o condiție esențială a capacității Eului de a se integra și de a sintetiza aspectele contrastante ale obiectului. În astfel de stări sau momente, relația cu aspectele rele ale obiectului, inclusiv anxietatea de persecuție, a slăbit.

Însă în primele trei–patru luni de viață — stadiu în care (potrivit concepției mele actuale) apar anxietatea depresivă și vinovăția —, procesele de clivaj și anxietatea de persecuție se află la apogeu. Drept urmare, anxietatea de persecuție interferează foarte rapid cu progresele în integrare, iar trăirea anxietății depresive, a vinovăției și a reparației poate fi doar trecătoare. Ca urmare, obiectul iubit vătămat poate deveni foarte rapid persecutor, iar dorința intensă de a repara sau reînsufleți obiectul iubit se

poate transforma în nevoia de a împăca și a îmblânzi persecutorul. Dar anxietatea de persecuție persistă chiar și în stadiul următor, poziția depresivă, în care Eul mai integrat introiectează și consolidează tot mai mult persoana întreagă. În această perioadă, după cum am arătat, bebelușul simte nu doar durerea, depresia și vinovăția, ci și anxietatea de persecuție legată de aspectul rău al Supraeului, iar mecanismele de apărare în fața anxietății de persecuție coexistă cu cele împotriva anxietății depresive.

Am arătat în mod repetat că diferențierea între anxietatea depresivă și cea de persecuție se bazează pe o concepție limitativă. Însă în practica psihanalitică, mai mulți analiști au constatat că diferențierea între anxietatea de persecuție și cea depresivă este utilă în înțelegerea și elucidarea situațiilor afective. Să dăm un exemplu de imagine tipică cu care ne putem confrunta în analiza pacienților depresivi: într-o anumită ședință, pacientul poate avea sentimente puternice de vinovăție și disperare din cauza incapacității lui de a repara vătămarea pe care simte că a provocat-o. Apoi, apare o schimbare totală: pacientul scoate brusc la iveală material de tip persecutor. Analistul și analiza sunt acuzați că nu fac decât rău, se dă glas unor nemulțumiri ce au la origine frustrări timpurii. Procesele aflate la baza acestei schimbări pot fi descrise pe scurt astfel: anxietatea de persecuție a devenit dominantă, sentimentul de vinovăție a dat înapoi și, împreună cu el, iubirea pentru obiect pare să fi dispărut. În această situație emoțională modificată, obiectul a devenit rău, nu poate fi iubit și, în consecință, impulsurile distructive îndreptate spre el par justificate. Aceasta înseamnă că anxietatea de persecuție și mecanismele de apărare aferente *au fost întărite* pentru a scăpa de povara copleșitoare a vinovăției și disperării. În multe cazuri, pacientul poate să manifeste o cantitate însemna-

tă de anxietate de persecuție laolaltă cu vinovăția, iar trecerea la predominarea anxietății de persecuție nu se produce întotdeauna la fel de spectaculos cum am descris-o eu aici. Dar în fiecare caz de acest fel, diferențierea între anxietatea de persecuție și cea depresivă ne ajută să înțelegem procesele pe care încercăm să le analizăm.

Distincția conceptuală între anxietatea depresivă, vinovăție și reparație, pe de o parte, și anxietatea de persecuție și apărările mobilizate împotriva ei, pe de altă parte, se dovedește utilă în activitatea analitică și, în plus, are unele implicații mai vaste. Ea elucidează multe probleme legate de studierea emoțiilor și a comportamentului uman.[24] Unul dintre domeniile în care am constatat utilitatea acestei concepții este observarea și înțelegerea copiilor.

Voi rezuma pe scurt concluziile teoretice privind relația dintre anxietate și vinovăție pe care le-am avansat în această secțiune. Vinovăția este legată inextricabil de anxietate (mai exact, de o formă anume de anxietate, cea depresivă); ea determină tendința spre reparație și apare în primele câteva luni de viață, în legătură cu cele mai timpurii stadii ale Supraeului.

VI

Relația reciprocă între pericolul intern primar și pericolul care amenință din afară face lumină în problema anxietății „obiective“ *versus* anxietatea „nevrotică“.

---

24 În lucrarea „Towards a Common Aim — a Psycho-Analytical Contribution to Ethics“, R.E. Money-Kyrle a aplicat distincția dintre anxietatea de persecuție și cea depresivă la atitudinile față de etică în general și față de convingerile politice în particular, iar ulterior și-a dezvoltat aceste concepții în cartea sa, *Psycho-Analysis and Politics*.

Freud definea distincția dintre angoasa obiectivă și angoasa nevrotică după cum urmează: „Pericolul real este un pericol pe care îl cunoaștem, angoasa reală este angoasa în fața unui asemenea pericol cunoscut. Pericolul nevrotic trebuie să fie deci mai întâi căutat; analiza ne-a învățat că este vorba despre un pericol pulsional."[25] Și iarăși: „Pericolul real amenință din partea unui obiect exterior, iar cel nevrotic din partea unei cerințe pulsionale."[26]

În anumite privințe însă, Freud s-a referit la o interacțiune între aceste două surse de anxietate[27], iar experiența analitică generală a arătat că distincția între angoasa obiectivă și angoasa nevrotică nu poate fi trasată cu precizie.

Revin aici la afirmația lui Freud potrivit căreia anxietatea este provocată de „lipsa persoanei iubite (dorite)"[28] resimțită de către copil. Descriind frica fundamentală de pierdere trăită de bebeluș, Freud spunea: „El încă nu poate să diferențieze între absența temporară și pierderea definitivă. *Imediat ce simte lipsa mamei, se poartă ca și cum n-o va mai vedea niciodată*, și sunt necesare experiențe repetate de consolare, care dovedesc contrariul, înainte ca el să învețe că, de obicei, dispariția ei este urmată de reapariție."[29] (Sublinierea prin italice îmi aparține.)

---

25 „Inhibiție, simptom și angoasă", *Opere*, vol. 5, p. 258.

26 *Loc. cit.*, p. 260.

27 Freud face referire la această interacțiune între angoasa cu cauze externe și cea cu cauze interne în contextul unor cazuri de angoasă nevrotică. „Pericolul este cunoscut și real, însă angoasa față de el este disproporționat de mare, mai mare decât ar trebui să fie […] Analiza arată că de pericolul real cunoscut este legat un pericol pulsional necunoscut." (*Loc. cit.*, p. 259).

28 *Loc. cit.*, p. 238.

29 *Loc. cit.*, p. 262.

În alt pasaj în care descria frica de pierderea iubirii, el afirma că este „evident o dezvoltare a angoasei sugarului atunci când simte lipsa mamei. Înțelegeți ce *situație de pericol real* este indicată prin această angoasă. Atunci când mama este absentă sau i-a retras copilului iubirea ei, el doar nu mai este sigur de satisfacerea nevoilor sale și este posibil să fie expus celor mai jenante sentimente de tensiune.“[30] (Sublinierea prin italice îmi aparține.)

Însă cu câteva pagini mai înainte, în aceeași carte, Freud descria această situație periculoasă anume din punctul de vedere al angoasei nevrotice, ceea ce pare să arate că el a abordat din ambele unghiuri respectiva situație infantilă. După mine, aceste două principale surse ale fricii de pierdere, trăită de bebeluș pot fi descrise după cum urmează: una constă în dependența totală a copilului de mamă pentru satisfacerea nevoilor sale și pentru eliberarea de tensiune. Anxietatea ce se naște din această sursă ar putea fi numită anxietate obiectivă. Cealaltă principală sursă de anxietate derivă din temerea bebelușului că mama iubită a fost distrusă de impulsurile lui sadice sau o pândește pericolul de a fi distrusă, iar această frică — ce ar putea fi numită „angoasă nevrotică“ — se raportează la mamă ca obiect bun extern (și intern) indispensabil și contribuie la impresia bebelușului că ea nu se va mai întoarce niciodată. Există de la început o interacțiune constantă între aceste două surse de anxietate, adică între angoasa obiectivă și cea nevrotică sau, cu alte cuvinte, între angoasa cu sursă externă și cea cu sursă internă.

Mai mult decât atât, dacă pericolul extern este corelat încă de la început cu pericolul intern izvorât din pul-

30 „Prelegeri de introducere în psihalaniză, serie nouă“ (1932), *Opere*, vol. 10, p. 535.

siunea de moarte, copilul mic nu va putea percepe nici o situație de pericol cu sursă externă drept un pericol pur extern și cunoscut. Dar nu numai bebelușul e incapabil să facă o diferențiere clară: într-o anumită măsură, interacțiunea între situațiile de pericol extern și intern persistă pe tot parcursul vieții.[31]

Acest fapt s-a relevat clar în analizele efectuate în vreme de război. Atunci a transpărut faptul că până și la adulții normali, anxietatea stârnită de raidurile aeriene, bombe, incendii etc. — adică de o situație de pericol „obiectiv" — a putut fi atenuată doar analizându-se, mai presus și dincolo de impactul contextului de moment, diferitele anxietăți timpurii trezite de el. La mulți oameni, anxietatea excesivă din aceste surse a determinat o puternică negare (apărare maniacală) a situațiilor de pericol obiectiv, care se manifesta printr-o aparentă lipsă a fricii. Acest lucru putea fi observat foarte frecvent la copii și nu putea fi explicat doar prin înțelegerea incompletă, din partea lor, a pericolului real. Analiza a scos la iveală faptul că situația de pericol obiectiv reînsufleția anxietățile timpurii, fantasmate ale copilului, în asemenea măsură, încât situația de pericol obiectiv trebuia să fie negată. În alte cazuri, relativa stabilitate a copiilor în ciuda pericolelor din vreme de război era determinată nu atât de apărarea maniacală, cât mai degrabă de o modificare mai încununată de succes a anxietăților timpu-

31 După cum am arătat în lucrarea mea, *The Psycho-Analysis of Children*, p. 192: „Dacă o persoană normală este supusă unei tensiuni interne sau externe grave ori dacă se îmbolnăvește ori are un alt fel de nereușită, putem observa la ea acțiunea deplină și directă a celor mai profunde situații de anxietate ale persoanei. Așadar, din moment ce orice persoană sănătoasă *poate* să cadă pradă unei afecțiuni nevrotice, rezultă că e posibil ca persoana să nu fi renunțat niciodată la vechile ei situații de anxietate."

rii de persecuție și depresive, ceea ce determina un mai mare sentiment de securitate în raport cu lumea internă și cu cea externă și o relație bună cu părinții. În cazul unor astfel de copii, chiar și atunci când tatăl lipsea, liniștea câștigată prin prezența mamei și prin viața familială contracara fricile declanșate de pericolele obiective.

Aceste observații devin ușor de înțeles dacă ne amintim că percepția copilului mic asupra realității externe și asupra obiectelor externe este mereu influențată și colorată de fantasmele sale și că, într-o anumită măsură, acest lucru se prelungește pe tot parcursul vieții. Experiențele exterioare anxiogene activează simultan, chiar și la persoanele normale, o anxietate cu sursă intrapsihică. Interacțiunea dintre angoasa obiectivă și cea nevrotică — sau, ca să formulez cu alte cuvinte, interacțiunea dintre angoasa din surse externe și cea din surse interne — corespunde interacțiunii dintre realitatea externă și realitatea psihică.

Atunci când estimăm dacă anxietatea este sau nu nevrotică, trebuie să luăm în considerare un aspect la care Freud s-a referit în mod repetat: cantitatea anxietății din surse interne. Acest factor este legat însă de capacitatea Eului de a-și dezvolta mecanisme de apărare adecvate împotriva anxietății, adică de proporția dintre intensitatea anxietății și forța Eului.

VII

În această prezentare a concepțiilor mele a fost implicită ideea că ele s-au dezvoltat dintr-o abordare a agresivității substanțial diferită de curentul principal din gândirea psihanalitică. Descoperirea de către Freud a agresivității mai întâi ca element al sexualității copilului —

ca și cum ar fi fost o adjunctă a libidoului (sadismul) — a avut ca efect faptul că, pentru o perioadă lungă de timp, interesul psihanalitic s-a centrat asupra libidoului, iar agresivitatea a fost considerată mai mult sau mai puțin ca fiind auxiliară libidoului.[32] În 1920, Freud a descoperit pulsiunea de moarte, care se manifestă prin impulsuri distructive și care acționează în intricare cu pulsiunea de viață, iar în 1924, Abraham a explorat în profunzime sadismul la copilul mic. Dar, așa cum se poate vedea din cea mai mare parte a literaturii psihanalitice, chiar și după aceste descoperiri, gândirea psihanalitică a rămas preocupată predominant de libido și de mecanismele de apărare față de impulsurile libidinale și, în mod corespunzător, a subestimat importanța agresivității și implicațiile ei.

Încă de la începutul activității mele psihanalitice, mi-am concentrat interesul asupra anxietății și a cauzelor ei, iar aceasta m-a adus mai aproape de înțelegerea relației dintre agresivitate și anxietate.[33] Analizele cu copii mici, pentru care am elaborat tehnica prin joc, au sprijinit acest unghi de abordare, fiindcă au dezvăluit faptul că anxietatea la copiii mici poate fi redusă doar analizându-le fantasmele și impulsurile sadice, cu o mai mare apreciere a contribuției agresivității la sadism și la cauzele anxietății. Această evaluare mai completă a importanței agresivității m-a condus la anumite concluzii teoretice, pe care le-am prezentat în „Stadiile timpurii ale complexului Oedip“ (1927). Acolo am avansat ipoteza

---

32 Cf. lucrării Paulei Heimann (1952), în care autoarea discută această înclinație teoretică în favoarea libidoului și influența ei asupra dezvoltării teoriei.

33 Accentul puternic pe anxietate a pătruns deja în primele lucrări pe care le-am publicat.

potrivit căreia — atât în dezvoltarea normală a copilului, cât și în cea patologică — anxietatea și vinovăția apărute în primul an de viață au o legătură strânsă cu procesele de introiecție și proiecție, cu primele stadii ale dezvoltării Supraeului și cu cele ale complexului Oedip, și că agresivitatea și mecanismele de apărare în fața ei au o importanță esențială în aceste anxietăți.

Începând din 1927, Societatea psihanalitică britanică a desfășurat noi activități pe baza acestor repere. Mai mulți psihanaliști afiliați la această societate, lucrând în cooperare strânsă, au adus numeroase contribuții[34] la înțelegerea rolului cardinal al agresivității în viața psihică; în același timp, luând gândirea psihanalitică în ansamblu, schimbarea generală de concepție în această direcție s-a văzut doar în contribuții sporadice în ultimii zece-cincisprezece ani; totuși, ele au sporit în ultima vreme.

Noile studii asupra agresivității au avut ca rezultat, printre altele, recunoașterea rolului major al tendinței spre reparație, care este o expresie a pulsiunii de viață în lupta ei cu pulsiunea de moarte. Prin aceasta, nu numai că impulsurile distructive au fost văzute dintr-o perspectivă mai bună, ci, în plus, s-a elucidat în mai mare măsură interacțiunea dintre pulsiunea de viață și cea de moarte și, în consecință, rolul libidoului în toate procesele mentale și afective.

Pe parcursul acestei lucrări mi-am exprimat clar ideea că pulsiunea de moarte (impulsurile distructive) reprezintă factorul principal în provocarea anxietății. A mai fost însă sugerată, în expunerea privind procesele ce duc la anxietate și vinovăție, ideea că principalul obiect spre care se îndreaptă impulsurile distructive este obiectul li-

34 Cf. bibliografiei anexate la lucrarea lui Riviere (1952).

bidoului și că, în consecință, *interacțiunea* dintre agresivitate și libido — în ultimă instanță, intricarea, dar și polaritatea celor două pulsiuni — este cea care provoacă anxietatea și vinovăția. Un alt aspect al acestei interacțiuni constă în atenuarea, de către libido, a impulsurilor distructive. Un optim în interacțiunea dintre libido și agresivitate presupune ca anxietatea născută din activitatea permanentă a pulsiunii de moarte, deși niciodată eliminată complet, să fie contracarată și ținută în frâu de puterea pulsiunii de viață.

3

Despre criteriile încheierii unei psihanalize

(1950)

Criteriile pentru încheierea unei analize sunt o problemă importantă în mintea tuturor psihanaliștilor. Există unele cu care am fi de acord cu toții, însă aici voi propune o abordare diferită a problemei.

S-a observat deseori că încheierea unei analize reactivează situațiile anterioare de despărțire trăite de pacient și are caracterul unei experiențe a înțărcării. După cum am constatat în activitatea mea, aceasta înseamnă că trăirile afective resimțite de bebeluș la momentul înțărcării, când conflictele infantile timpurii ating punctul culminant, sunt puternic reînsuflețite către sfârșitul unei analize. În consecință, am ajuns la concluzia că, înainte de a încheia o analiză, trebuie să mă întreb dacă anxietățile și conflictele trăite în primul an de viață au fost analizate și perlaborate suficient pe parcursul tratamentului.

Studiile mele privind dezvoltarea timpurie (Klein, 1935, 1940, 1946, 1948) m-au determinat să fac diferența între două forme de anxietate: anxietatea de persecuție, care domină în primele câteva luni de viață și dă naștere „poziției paranoid-schizoide", și anxietatea depresivă, care ajunge la apogeu cam pe la jumătatea primului an de viață și dă naștere poziției depresive. Am ajuns, de asemenea, la concluzia că la începutul vieții postna-

tale, bebelușul simte anxietate de persecuție provenită atât din surse externe, cât și din surse interne: externe, în măsura în care percepe experiența nașterii ca un atac asupra lui, și internă pentru că, în concepția mea, amenințarea la adresa organismului, care, după Freud, decurge din pulsiunea de moarte, trezește frica de anihilare — frica de moarte. Aceasta este frica pe care o consider a fi principala cauză a anxietății.

Anxietății de persecuție are legătură în principal cu pericolele resimțite ca amenințări la adresa Eului; anxietatea depresivă are legătură cu pericolele resimțite ca amenințări la adresa obiectului iubit, în principal ca urmare a agresivității subiectului. Anxietatea depresivă apare prin procesele de sinteză la nivelul Eului, întrucât, ca rezultat al unei tot mai mari integrări, iubirea și ura și, în consecință, aspectele bune și rele ale obiectului se apropie mai mult unele de altele în mintea bebelușului. Un anumit grad de integrare constituie totodată una dintre condițiile preliminare pentru introiectarea mamei ca persoană completă. Sentimentele depresive și anxietatea ajung la punctul culminant — poziția depresivă — cam pe la jumătatea primului an de viață. La acea vreme, anxietatea de persecuție s-a redus deja, chiar dacă joacă în continuare un rol important.

Cu anxietatea depresivă se împletește sentimentul de vinovăție față de vătămarea produsă prin dorințele canibalice și sadice. Vinovăția dă naștere nevoii imperioase de a repara obiectul iubit vătămat, de a-l conserva sau de a-l reînsufleți — nevoie ce adâncește sentimentele de iubire și promovează relațiile de obiect.

La momentul înțărcării, bebelușul simte că și-a pierdut primul obiect iubit — sânul mamei —, atât ca obiect extern, cât și ca obiect introiectat, și că pierderea este

cauzată de ura, agresivitatea și lăcomia sa. Astfel, înțărcarea îi accentuează sentimentele depresive și echivalează cu o stare de doliu. Suferința inerentă poziției depresive se leagă de o înțelegere tot mai bună a realității psihice, iar aceasta, la rândul ei, contribuie la o mai bună înțelegere a lumii externe. Cu ajutorul adaptării tot mai bune la realitate și al extinderii gamei de relații de obiect, bebelușul devine capabil să combată și să reducă anxietățile depresive și, într-o anumită măsură, să-și consolideze ferm obiectele internalizate bune, adică aspectele protectoare și de ajutor ale Supraeului.

Freud a descris testarea realității ca fiind o parte esențială a travaliului de doliu. După părerea mea, testarea realității este folosită pentru prima oară tocmai în cea mai timpurie perioadă a vieții, în încercările de a depăși suferința inerentă poziției depresive; iar mai târziu, pe parcursul vieții, aceste procese timpurii reînvie ori de câte ori este trăit doliul. Am constatat că la adulți, reușita travaliului de doliu depinde nu doar de stabilirea, în Eu, a persoanei pierdute (așa cum am aflat de la Freud și Abraham), ci și de restabilirea primelor obiecte iubite, simțite în cea mai timpurie perioadă a copilăriei ca fiind primejduite sau distruse de impulsurile distructive.

Deși pașii fundamentali pentru contracararea poziției depresive sunt făcuți pe parcursul primului an de viață, sentimentele de persecuție și cele depresive reapar pe toată durata copilăriei. Aceste anxietăți sunt perlaborate și, în general, depășite în timpul nevrozei infantile, iar la începutul perioadei de latență, în mod normal, există mecanisme de apărare adecvate și s-a instalat un anumit grad de stabilitate. Aceasta presupune că s-a ajuns la primatul genital, s-au realizat relații de obiect satisfăcătoare, iar forța complexului Oedip s-a redus.

Voi trage o concluzie din definiția deja prezentată, anume că anxietatea de persecuție are legătură cu pericolele resimțite ca amenințare la adresa Eului, iar anxietatea depresivă, cu pericolele resimțite ca amenințare la adresa obiectului iubit. Aș dori să sugerez că aceste două forme de anxietate cuprind toate situațiile de anxietate pe care le traversează copilul. Astfel, frica de a fi devorat, otrăvit, castrat, frica de atacurile „pe dinăuntrul" corpului intră în categoria anxietății de persecuție, în timp ce toate anxietățile legate de obiecte iubite sunt de natură depresivă. Însă în practica clinică, anxietatea de persecuție și cea depresivă se amestecă deseori, deși conceptual sunt distincte una de alta. Spre exemplu, am definit frica de castrare, cea mai importantă anxietate pentru bărbat, ca fiind de persecuție. Această frică se amestecă cu anxietatea depresivă în măsura în care dă naștere sentimentului că nu poate să fertilizeze o femeie, în esență că nu poate să fertilizeze mama iubită și, în consecință, nu este capabil de reparație pentru răul pe care i l-a făcut prin impulsurile sale sadice. Nu e nevoie să amintesc faptul că, adesea, impotența la bărbați duce la depresie gravă. Să luăm acum principala anxietate la femei. Frica fetei că mama temută îi va ataca trupul și copiii pe care-i conține, după mine situația fundamentală de anxietate pentru femeie, este prin definiție anxietate de persecuție. Și totuși, pentru că presupune distrugerea obiectelor ei iubite — copiii pe care-i simte că există în ea —, această frică conține un element puternic de anxietate depresivă.

În concordanță cu teza mea, reducerea și modificarea în bună măsură a anxietăților de persecuție și depresive este o condiție preliminară pentru dezvoltarea normală. Așadar, după cum sper că a reieșit clar din expunerea de mai sus, perspectiva mea asupra problemei încheierii

analizelor atât cu copii, cât și cu adulți poate fi definită astfel: anxietatea de persecuție și cea depresivă trebuie să fie reduse suficient, iar aceasta, după mine, presupune analiza primelor experiențe de doliu.

Voi spune în treacăt că, și atunci când analiza merge înapoi la cele mai timpurii stadii de dezvoltare — aspect aflat la baza noului meu criteriu —, rezultatele tot vor varia, în funcție de gravitatea și de structura cazului. Cu alte cuvinte, lăsând la o parte progresele făcute în teoria și tehnica noastră, trebuie să nu uităm limitările terapiei psihanalitice.

Apare întrebarea: în ce măsură abordarea pe care o propun are legătură cu unele dintre criteriile binecunoscute, cum ar fi consolidarea potenței și a heterosexualității, capacitatea de a iubi, relațiile de obiect și munca, și anumite caracteristici ale Eului care asigură stabilitatea psihică și sunt interconectate cu mecanismele de apărare adecvate. Toate aceste aspecte ale dezvoltării au legătură cu modificarea anxietății de persecuție și a celei depresive. În ceea ce privește capacitatea de a iubi și relațiile de obiect, se poate vedea cu ușurință că acestea se dezvoltă liber numai dacă anxietatea de persecuție și cea depresivă nu sunt excesive. Problema este mai complexă în privința dezvoltării Eului. De obicei se pune accentul pe două trăsături în acest context: creșterea stabilității și a simțului realității, dar eu susțin că și creșterea în profunzime a Eului este esențială. Un element intrinsec al unei personalități profunde și depline îl reprezintă bogăția vieții fantasmatice și capacitatea de a trăi liber emoțiile. Consider că aceste caracteristici presupun ca poziția depresivă infantilă să fi fost perlaborată, cu alte cuvinte, că întreaga gamă de iubire și ură, anxietate, durere și vinovăție în raport cu

obiectele primare a fost retrăită în repetate rânduri. Această dezvoltare afectivă este asociată cu natura mecanismelor de apărare. Eșecul în perlaborarea poziției depresive este legat inextricabil de predominarea mecanismelor de apărare ce presupun înăbușirea emoțiilor și a vieții fantasmatice și împiedică înțelegerea profundă. Astfel de mecanisme de apărare, pe care le-am numit „apărări maniacale", deși nu sunt incompatibile cu un anumit grad de stabilitate și de forță a Eului, merg mână-n mână cu superficialitatea. Dacă reușim, pe parcursul analizei, să reducem anxietăților de persecuție și cele depresive și, în consecință, să reducem apărările maniacale, unul dintre rezultate va consta în creșterea *forței*, dar și a *profunzimii Eului*.

Chiar dacă s-au obținut rezultate satisfăcătoare, încheierea analizei va trezi negreșit sentimente dureroase și va reînvia anxietăți timpurii; ea echivalează cu o stare de doliu. Când survine pierderea reprezentată de sfârșitul analizei, pacientul trebuie să desfășoare singur o parte a travaliului de doliu. Aceasta, cred, explică faptul că deseori, după încheierea analizei, se obțin noi progrese; măsura în care este probabil să se întâmple acest lucru poate fi anticipată dacă aplicăm criteriul propus de mine. Deoarece pacientul poate să desfășoare singur ultima parte a travaliului de doliu, care presupune iarăși testarea realității, numai dacă anxietățile de persecuție și cele depresive au fost modificate în mare măsură. În plus, când hotărâm că o analiză poate fi încheiată, cred că e foarte util să-i anunțăm pacientului data încheierii cu mai multe luni înainte. Aceasta îl ajută să perlaboreze și să reducă durerea inevitabilă a despărțirii câtă vreme se mai află în analiză și-i pregătește calea pentru a încheia pe cont propriu, cu succes, travaliul de doliu.

Pe parcursul acestei lucrări am arătat că criteriul pe care-l propun presupune ca analiza să fi fost dusă până la stadiile timpurii de dezvoltare și la straturile profunde ale psihicului și să fi inclus perlaborarea anxietăților de persecuție și depresive.

Aceasta mă duce la o concluzie privitoare la tehnică. Pe parcursul unei analize, psihanalistul apare deseori ca figură idealizată. Idealizarea se folosește ca mecanism de apărare împotriva anxietății de persecuție și reprezintă corolarul ei. Dacă analistul permite persistența idealizării excesive — adică dacă se bizuie în principal pe transferul pozitiv —, poate reuși să determine unele progrese, e adevărat. Însă același lucru se poate spune despre orice psihoterapie încununată de succes. Numai *prin analiza transferului negativ, nu doar a celui pozitiv*, anxietatea este diminuată chiar de la rădăcină. În decursul terapiei, psihanalistul ajunge să reprezinte, în situația de transfer, o varietate de figuri corespunzătoare acelora introiectate în dezvoltarea timpurie (Klein, 1929; Strachey, 1934). Drept urmare, uneori e introiectat ca persecutor, alteori ca figură ideală, cu toate nuanțele și gradele intermediare.

Pe măsură ce anxietățile de persecuție și depresive sunt trăite și în ultimă instanță diminuate în timpul analizei, se produce o mai mare sinteză a diferitelor aspecte ale analistului, împreună cu o mai mare sinteză între diferitele aspecte ale Supraeului. Cu alte cuvinte, figurile înspăimântătoare cele mai timpurii suferă o modificare esențială în mintea pacientului — s-ar putea spune că, în esență, sunt îmbunătățite. Obiectele bune — diferite de cele idealizate — pot fi consolidate ferm la nivelul psihicului numai dacă clivajul puternic dintre figurile persecutorii și cele ideale s-a diminuat, dacă impulsuri-

le agresive și cele libidinale au ajuns mai apropiate unele de altele și dacă ura a ajuns să fie atenuată de iubire. Un asemenea progres al capacității de sinteză este dovada că procesele de clivaj, care, după părerea mea, își au originea în perioada de sugar, s-au diminuat și că s-a produs integrarea Eului în profunzime. Când aceste trăsături pozitive sunt suficient de consolidate, avem dreptate să considerăm că încheierea analizei nu este prematură, chiar dacă aceasta poate încă să reactiveze o anxietate acută.

4

Originea transferului

(1952)

În „Fragment din analiza unui caz de isterie“, Freud (1905) definea situația de transfer astfel:

„Ce sunt transferurile? Sunt reeditări, reproduceri ale tendințelor și fantasmelor care trebuie deșteptate și conștientizate prin progresul analizei; ele au ca trăsătură caracteristică înlocuirea unei persoane mai vechi prin persoana medicului. Altfel spus: un întreg șir de stări psihice anterioare reînvie nu ca stări trecute, ci ca relație actuală cu persoana medicului.“

Sub o formă sau alta, transferul acționează pe tot parcursul vieții și influențează toate relațiile oamenilor, dar aici mă interesează doar manifestările transferului în psihanaliză. O caracteristică a procedurii psihanalitice constă în aceea că, pe măsură ce deschide căi spre inconștientul pacientului, trecutul acestuia (cu aspectele sale conștiente și inconștiente) este reînsuflețit treptat. Astfel, nevoia imperioasă a pacientului de a-și transfera experiențele, relațiile de obiect și emoțiile timpurii este întărită și toate acestea ajung să se concentreze asupra psihanalistului; aceasta înseamnă că pacientul se confruntă cu conflictele și cu anxietățile reactivate folosind aceleași mecanisme și apărări ca în situațiile anterioare.

Așadar, cu cât putem pătrunde mai adânc în inconștient și cu cât putem duce analiza mai departe în trecut,

cu atât vom înțelege mai bine transferul. În consecință, un scurt rezumat al concluziilor mele privind cele mai timpurii stadii de dezvoltare este relevant pentru subiect.

Prima formă de anxietate este de natură persecutorie. Acțiunea pulsiunii de moarte în interior — care, potrivit lui Freud, este îndreptată împotriva organismului — dă naștere fricii de anihilare, și aceasta constituie cauza primordială a anxietății de persecuție. În plus, de la începutul vieții postnatale (nu mă preocupă aici procesele prenatale), impulsurile distructive îndreptate spre obiect stârnesc teama de represalii. Aceste sentimente de persecuție din surse interne sunt intensificate de experiențele externe dureroase, căci, începând din primele zile de viață, frustrarea și disconfortul îi trezesc bebelușului sentimentul că este atacat de forțe ostile. În consecință, senzațiile trăite de bebeluș la naștere și dificultățile întâmpinate în adaptarea la condiții complet noi produc anxietatea de persecuție. Alinarea și îngrijirile primite după naștere, mai cu seamă primele experiențe de hrănire, sunt percepute ca venind de la niște forțe bune. Vorbind de „forțe", folosesc un cuvânt de-al adulților pentru a denumi ceea ce bebelușul concepe vag a fi obiecte, fie bune, fie rele. Bebelușul își îndreaptă sentimentele de gratificare și iubire către sânul „bun", iar impulsurile distructive și sentimentele de persecuție către ceea ce simte drept frustrant, adică sânul „rău". În acest stadiu, procesele de clivaj se află la apogeu, iar iubirea și ura, ca și aspectele bune și cele rele ale sânului sunt, în mare măsură, ținute la distanță unele de altele. Relativa siguranță a bebelușului se bazează pe transformarea obiectului bun într-un obiect ideal, ca protecție în fața obiectelor primejdioase, persecutoare. Aceste procese — adică clivajul, negarea, omnipotența și idealizarea — sunt prevalente pe

parcursul primelor trei–patru luni de viață (perioadă pe care am numit-o „poziția paranoid-schizoidă") (1946). Pe aceste căi, într-un stadiu foarte timpuriu, anxietatea de persecuție și corolarul ei, idealizarea, influențează în mod fundamental relațiile de obiect.

Procesele primare de proiecție și introiecție, fiind legate indisolubil de emoțiile și anxietățile bebelușului, inițiază relațiile de obiect: prin proiecție, adică prin devierea libidoului și a agresivității asupra sânului mamei, se pune baza relațiilor de obiect; prin introiectarea obiectului, mai întâi sânul, iau ființă relațiile cu obiectele interne. Întrebuințarea termenului „relații de obiect" se bazează pe ipoteza mea că, încă de la începutul vieții postnatale, bebelușul are o relație cu mama (deși centrată în principal asupra sânului ei), relație impregnată de elementele fundamentale ale unei relații de obiect, adică iubire, ură, fantasme, anxietăți și mecanisme de apărare.[1]

În concepția mea — după cum am explicat detaliat cu alte ocazii —, introiectarea sânului reprezintă începutul formării Supraeului, proces care se extinde pe parcursul mai multor ani. Avem temeiuri să presupunem că începând de la prima experiență a hrănirii, bebelușul introiectează sânul în diferitele lui aspecte. Miezul Supraeu-

1 O trăsătură esențială a celor mai timpurii relații de obiect este faptul că ele reprezintă prototipul unei relații între *doi* oameni, în care nu pătrunde nici un alt obiect. Acest lucru are o importanță vitală pentru relațiile de obiect ulterioare, deși nu poate rezista în acea formă exclusivă mai mult decât câteva luni, căci fantasmele legate de tată și de penisul lui — fantasme care inițiază stadiile timpurii ale complexului Oedip — introduc relația cu mai mult de un obiect. În analiza adulților și a copiilor, pacientul ajunge uneori să aibă sentimente de fericire maximă prin retrăirea acestei relații timpurii, exclusive cu mama și cu sânul ei. Astfel de experiențe urmează deseori analizei situațiilor de gelozie și rivalitate, în care este implicat un al treilea obiect, în ultimă instanță tatăl.

lui este așadar sânul mamei, deopotrivă bun și rău. Datorită acțiunii simultane a introiecției și proiecției, relațiile cu obiectele externe și cu cele interne interacționează. Și tatăl, care începe în scurt timp să joace un rol în viața copilului, ajunge să facă parte din lumea internă a copilului. Viața emoțională a bebelușului este caracterizată de existența unor ocilații rapide între iubire și ură, între situații externe și interne, între perceperea realității și fantasmele legate de ea, și, în consecință, de o interacțiune între anxietatea de persecuție și idealizare — amândouă raportate la obiecte interne și externe, obiectul idealizat fiind un corolar al celui persecutor, extrem de rău.

Capacitatea tot mai bună de integrare și sinteză a Eului conduce tot mai des, chiar și în aceste prime câteva luni, la stări în care iubirea și ura, și, corespunzător, aspectele bune și cele rele ale obiectelor, sunt sintetizate; iar aceasta dă naștere la a doua formă de anxietate — anxietatea depresivă —, căci impulsurile și dorințele agresive ale bebelușului îndreptate spre sânul rău (mama rea) sunt acum percepute ca reprezentând un pericol și pentru sânul bun (mama bună). În al doilea trimestru al primului an, aceste emoții sunt întărite, fiindcă în acest stadiu bebelușul își percepe și își introiectează mama tot mai mult ca persoană întreagă. Anxietatea depresivă se intensifică, deoarece bebelușul simte că a distrus sau distruge un obiect întreg, prin lăcomia și prin agresivitatea sa incontrolabilă. În plus, datorită sintezei tot mai mari a emoțiilor sale, acum simte că aceste impulsuri distructive se îndreaptă către o *persoană iubită*. Procese similare acționează în relația cu tatăl și cu alți membri ai familiei. Aceste anxietăți și mecanismele de apărare corespunzătoare constituie „poziția depresivă", care atinge apogeul cam pe la jumăta-

tea primului an de viață și a cărei esență constă în anxietatea și vinovăția legate de distrugerea și pierderea obiectelor iubite, interne și externe.

Tocmai în acest stadiu și în strânsă legătură cu poziția depresivă se instalează complexul Oedip. Anxietatea și vinovăția dau un puternic impuls suplimentar debutului complexului Oedip. Aceasta, pentru că anxietatea și vinovăția amplifică nevoia de a externaliza (proiecta) figurile rele și de a le internaliza (introiecta) pe cele bune, de a lega dorințe, iubire, sentimente de vinovăție și tendințe spre reparație de anumite obiecte, iar ura și anxietatea, de altele, de a găsi reprezentanți ai figurilor interne în lumea externă. Însă nu numai căutarea de noi obiecte domină nevoile bebelușului, ci și pulsiunea spre noi scopuri: dinspre sân spre penis, adică de la dorințele orale la cele genitale. La aceste evoluții contribuie mulți factori: avansarea libidoului, integrarea tot mai mare a Eului, abilitățile fizice și mentale și adaptarea treptată la lumea externă. Aceste tendințe se asociază cu procesul de formare a simbolurilor, care-i permite bebelușului să transfere nu doar interesul, ci și trăirile afective și fantasmele, anxietatea și vinovăția, de la un obiect la altul.

Procesele pe care le-am descris au legătură cu un alt fenomen fundamental ce guvernează viața psihică. Eu consider că presiunea exercitată de cele mai timpurii situații de anxietatea se numără printre factorii ce determină compulsia la repetiție. Voi reveni ulterior la această ipoteză.

Unele dintre concluziile mele privind stadiile cele mai timpurii ale perioadei de sugar vin în continuarea descoperirilor lui Freud; însă în privința anumitor aspecte au apărut divergențe, dintre care una este foarte relevantă pentru subiectul pe care-l tratez aici. Mă refer la afir-

maţia mea că relaţiile de obiect se desfăşoară încă de la începutul vieţii postnatale.

Timp de mulţi ani, am împărtăşit concepţia potrivit căreia autoerotismul şi narcisismul la bebeluş sunt contemporane cu primele relaţii cu obiectele — externe şi internalizate. Îmi voi reafirma pe scurt ipoteza: autoerotismul şi narcisismul includ iubirea faţă de obiectul bun internalizat şi relaţia cu el, acest obiect formând, în fantasmă, o parte a corpului şi a sinelui iubit. Spre acest obiect internalizat are loc retragerea în cazul *stărilor* de gratificare autoerotică şi a celor narcisice. În acelaşi timp, începând de la naştere este prezentă o relaţie cu obiectele, în principal cu mama (cu sânul ei). Această ipoteză contrazice concepţia lui Freud privind *stadiile* autoerotice şi narcisice, care exclud o relaţie de obiect. Însă diferenţa dintre concepţia lui Freud şi a mea este mai mică decât pare la prima vedere, din moment ce afirmaţiile lui Freud privind această chestiune nu sunt lipsite de echivoc. El a exprimat, în diferite contexte, explicit şi implicit, păreri care sugerează o relaţie cu un obiect, sânul mamei, *anterioară* autoerotismului şi narcisismului. O singură trimitere trebuie să fie de ajuns; în primele două articole de enciclopedie, Freud (1922) spunea:

„Pulsiunea parţială orală îşi găseşte mai întâi satisfacerea pe baza saturării nevoii de hrană şi obiectul său este sânul matern. Apoi ea se desprinde, devine independentă şi, în acelaşi timp, autocratică, adică îşi găseşte obiectul pe propriul corp.“ (*Opere*, vol. 13, p. 94)

Aici, Freud foloseşte termenul de obiect într-un sens oarecum diferit de cel în care îl utilizez eu, căci el se referă la obiectul unui scop pulsional, pe când eu mă refer, pe lângă aceasta, la o relaţie de obiect ce implică emoţiile, fantasmele, anxietăţile şi mecanismele de apă-

rare ale bebelușului. Chiar și așa, în fraza la care m-am referit, Freud vorbește clar despre atașamentul libidinal față de un obiect, sânul mamei, care precede autoerotismul și narcisismul.

În acest context aș dori să vă reamintesc, de asemenea, constatările lui Freud privind identificările timpurii. În „Eul și Se-ul"[2], vorbind despre investirile de obiect abandonate, el spunea: „[...] efectele primelor identificări vor fi generale și durabile. Aceasta ne readuce la apariția Idealului Eului [...]". Freud definește apoi prima și cea mai importantă identificare ce stă ascunsă în spatele Idealului Eului ca fiind identificarea cu tatăl sau cu părinții și o plasează, după cum se exprimă el, în „preistoria fiecărui om". Aceste formulări se apropie de ceea ce am descris ca fiind primele obiecte introiectate, căci, prin definiție, identificările sunt rezultatul introiecției. Din afirmația pe care tocmai am discutat-o și din paragraful citat din articolul de enciclopedie se poate deduce că, deși nu a urmărit această direcție ideatică mai departe, Freud a presupus, într-adevăr, că în cea mai timpurie perioadă a vieții există atât un obiect, cât și niște procese de introiecție care joacă un anumit rol.

Cu alte cuvinte, în ce privește autoerotismul și narcisismul, ne confruntăm cu o inconsecvență în concepțiile lui Freud. Aceste inconsecvențe, care există în privința mai multor aspecte ale teoriei, arată clar, cred eu, că Freud încă nu ajunsese la o decizie finală în privința acelor chestiuni. El afirma explicit acest lucru cu privire la

---

2 *Opere*, vol. 3, p. 280. La aceeași pagină, Freud sugerează — referindu-se tot la aceste prime identificări — că ele sunt identificări directe și imediate, ce au loc înainte de orice investire de obiect. Această ipoteză pare a sugera că introiecția precede chiar relațiile de obiect.

teoria anxietății, în *Inhibiție, simptom, angoasă* (1926, capitolul 8). Faptul că era conștient că multe lucruri legate de stadiile timpurii de dezvoltare erau încă necunoscute sau obscure este exemplificat și de descrierea primilor ani din viața unei fete ca fiind „[...] cărunți de bătrânețe și plini de umbre [...]" (Freud, 1931).

Nu cunosc părerea Annei Freud asupra acestui aspect din opera lui Freud. Dar, în ceea ce privește problema autoerotismului și a narcisismului, ea pare să fi luat în calcul doar concluzia lui Freud cum că relațiile de obiect sunt precedate de un stadiu autoerotic și narcisic, fără să lase loc altor posibilități sugerate în unele afirmații făcute de Freud, cum sunt cele la care am făcut trimitere mai sus. Acesta este unul dintre motivele pentru care divergența dintre concepția Annei Freud și a mea privind copilăria timpurie este mult mai mare decât cea dintre concepțiile lui Freud, luate în ansamblu, și ale mele. Afirm acest lucru deoarece consider că este esențial să clarific amploarea și natura diferențelor dintre cele două școli de gândire psihanalitică reprezentate de Anna Freud și de mine. O astfel de clarificare este necesară în interesul formării psihanalitice și, de asemenea, pentru că ar putea să contribuie la deschiderea unor discuții rodnice între psihanaliști, contribuind astfel la o mai bună înțelegere generală a problematicii fundamentale a copilăriei timpurii.

Ipoteza existenței unui stadiu care se întinde pe mai multe luni și care precede relațiile de obiect presupune că — exceptând libidoul atașat de corpul bebelușului — impulsurile, fantasmele, anxietățile și mijloacele de apărare fie nu există la sbebeluș, fie nu sunt legate de un obiect, adică ar opera *in vacuo*. Analiza copiilor foarte mici m-a învățat că nu există nici o nevoie pulsională,

nici o situație de anxietate și nici un proces psihic care să nu implice obiecte, externe sau interne; cu alte cuvinte, relațiile de obiect se află *în centrul* vieții emoționale. Mai mult decât atât, iubirea și ura, fantasmele, anxietățile și mecanismele de apărare sunt operaționale încă de la început și sunt legate indisolubil, *ab initio*, de relațiile de obiect. Înțelegerea acestui fapt mi-a arătat multe fenomene într-o lumină nouă.

Acum voi trage concluzia pe care se întemeiază prezenta lucrare: Afirm că transferul își are originea în aceleași procese care determină, în cele mai timpurii stadii, relațiile de obiect. Ca urmare, trebuie ca în analiză să ne întoarcem în repetate rânduri la fluctuațiile dintre obiecte, iubite și urâte, externe și interne, ce domină în perioada de sugar. Putem aprecia pe deplin legătura reciprocă dintre transferul pozitiv și cel negativ doar dacă explorăm interacțiunea timpurie între iubire și ură și cercul vicios de agresivitate, anxietăți, sentimente de vinovăție și agresivitate sporită, ca și diferitele aspecte ale obiectelor spre care se îndreaptă aceste emoții conflictuale și anxietățile. Pe de altă parte, prin explorarea acestor procese timpurii, am ajuns la concluzia că transferul negativ, care a primit relativ puțină atenție[3] în tehnica psihanalitică, reprezintă o condiție preliminară pentru analizarea straturilor profunde ale psihicului. Pe lângă analiza transferului pozitiv, analiza transferului negativ și a legăturii dintre cele două reprezintă, după cum susțin de mulți ani, un principiu indispensabil pentru tratamentul cu toate tipurile de pacienți, copii și adulți deopotrivă. Am adus dovezi în sprijinul acestei concepții în majoritatea lucrărilor mele începând din 1927.

3 Acest lucru s-a datorat în mare măsură subestimării importanței agresivității.

Această abordare, care a făcut posibilă în trecut psihanaliza copiilor foarte mici, s-a dovedit în ultimii câțiva ani foarte rodnică în analiza pacienților schizofreni. Până prin anul 1920 se presupunea că pacienții schizofreni sunt incapabili de a produce un transfer și, în consecință, nu pot fi analizați. De atunci, s-a încercat psihanaliza schizofrenilor prin diferite tehnici. Însă cea mai radicală schimbare în această privință a survenit mai recent și este strâns legată de cunoștințele mai bogate privind mecanismele, anxietățile și apărările care operează în perioada de sugar. De când au fost descoperite unele dintre aceste apărări, apărute în relațiile de obiect primare atât în fața iubirii, cât și în fața urii, s-a înțeles pe deplin că, de fapt, pacienții schizofreni sunt capabili să dezvolte atât un transfer pozitiv, cât și un transfer negativ; această constatare se confirmă dacă aplicăm constant în terapia pacienților schizofreni[4] principiul potrivit căruia este deopotrivă necesar să analizăm transferul negativ și cel pozitiv — că, de fapt, unul nu poate fi analizat fără celălalt.

Retrospectiv, se poate vedea că aceste progrese considerabile în ce privește tehnica sunt sprijinite, în teoria psihanalitică, de descoperirea de către Freud a pulsiunii de viață și a celei de moarte, descoperire ce a contribuit fundamental la înțelegerea originii ambivalenței. Cum pulsiunea de viață și cea de moarte și, în consecință, iubirea și ura se află, în esență, în cea mai strânsă interac-

4 Această tehnică este ilustrată de lucrarea Hannei Segal, „Some Aspects of the Analysis of a Schizophrenic“ (1950) și de lucrările lui H. Rosenfeld, „Notes on the Psycho-Analysis of the Super-ego Conflict of an Acute Schizophrenic Patient“ (1952a) și „Transference Phenomena and Transference Analysis in an Acute Catatonic Schizophrenic Patient“ (1952b).

țiune, transferul pozitiv și cel negativ sunt fundamental împletite între ele.

Înțelegerea celor mai timpurii relații de obiect și a proceselor pe care le implică ele a influențat în mod esențial tehnica din diferite unghiuri. Se știa de mult timp că, în situația de transfer, psihanalistul poate să reprezinte mama, tatăl sau alte persoane, că uneori el joacă în mintea pacientului rolul Supraeului, iar alteori pe cel al Se-ului sau al Eului. Cunoștințele actuale ne permit să pătrundem detaliile specifice ale diferitelor roluri alocate de pacient analistului. De fapt, în viața bebelușui există foarte puține persoane, dar el le percepe ca fiind o multitudine de obiecte, fiindcă îi apar sub diferite aspecte. În consecință, analistul poate să reprezinte la un moment dat o parte a sinelui, a Supraeului sau orice figură internalizată dintr-o gamă largă. La fel, a înțelege că analistul reprezintă tatăl real sau mama reală nu ne duce prea departe, decât dacă înțelegem care aspect al părintelui a fost reînsuflețit. Tabloul părinților existent în mintea pacientului a suferit diferite grade de distorsiune în procesele infantile de proiecție și idealizare și, deseori, și-a păstrat mult din natura fantasmatică. Per ansamblu, în mintea bebelușului, fiecare experiență exterioară este întrețesută cu fantasmele sale și, pe de altă parte, fiecare fantasmă conține elemente de experiență reală, și doar analizând în profunzime situația de transfer putem descoperi trecutul în aspectele sale reale și în cele fantasmatice. De asemenea, originea acestor fluctuații din perioada de sugar este cea care explică forța lor în transfer și trecerile rapide — uneori chiar în timpul unei singure ședințe — de la mamă la tată, de la obiectele bune omnipotente la persecutorii primejdioși, de la figurile interne la cele externe. Uneori, analistul pare să-i

reprezinte simultan pe ambii părinți — în acest caz, adesea, într-o alianță ostilă îndreptată împotriva pacientului, transferul negativ dobândind astfel o mare intensitate. Ceea ce s-a reînsufleţit sau a devenit manifest prin transfer este combinarea părinților, în fantasma pacientului, într-o singură figură, „figura părintelui combinat", cum am descris-o în altă parte.[5] Aceasta este una dintre formațiunile fantasmatice caracteristice celor mai timpurii stadii ale complexului Oedip; dacă își menține forța, ea este dăunătoare atât pentru relațiile de obiect, cât și pentru dezvoltarea sexuală. Forța fantasmei părintelui combinat derivă dintr-un alt element al vieții emoționale timpurii —invidia puternică asociată cu dorințele orale frustrate. Prin analiza unor astfel de situații timpurii, aflăm că atunci când bebelușuleste frustrat (sau nemulțumit din motive interne), în mintea lui, frustrarea se asociază cu sentimentul că un alt obiect (în scurt timp reprezentat de tată) primește de la mamă gratificarea râvnită și iubirea care îi sunt refuzate lui în acel moment. Aici se află una dintre rădăcinile fantasmei că părinții sunt combinați într-o veșnică gratificare reciprocă de natură orală, anală și genitală. Și acesta este, din perspectiva mea, prototipul situațiilor de invidie și gelozie.

Există încă un aspect al analizei transferului ce trebuie menționat. Suntem obișnuiți să vorbim despre *situația* de transfer. Dar avem mereu în minte importanța fundamentală a acestui concept? Din experiența mea, descâlcirea detaliilor transferului este esențială pentru a gândi prin prisma *situațiilor totale* transferate din trecut în prezent, ca și prin prisma emoțiilor, a mecanismelor de apărare și a relațiilor de obiect.

---

5 Vezi *Psihanaliza copiilor*, îndeosebi capitolele 8 și 11.

Timp de mulți ani — și, până la un punct, încă și astăzi —, transferul a fost înțeles din perspectiva referirilor directe la analist făcute în materialul pacientului. Concepția mea că transferul își are rădăcinile în cele mai timpurii stadii de dezvoltare și în straturile profunde ale inconștientului este mult mai cuprinzătoare și presupune o tehnică prin care sunt deduse, din întregul material prezentat, *elementele inconștiente* ale transferului. Spre exemplu, relatările pacienților despre viața cotidiană, relațiile și activitățile lor de zi cu zi nu numai că prilejuiesc înțelegerea funcționării Eului lor, ci, în plus, dezvăluie — dacă le explorăm conținutul inconștient — mecanismele de apărare împotriva anxietăților activate de situația de transfer. Căci pacientul, negreșit, va aborda conflictele și anxietățile retrăite față de analist cu aceleași metode pe care le-a întrebuințat în trecut. Adică se îndepărtează de analist așa cum a încercat să se îndepărteze de obiectele sale primare; încearcă să cliveze relația cu el, păstrându-l fie ca figură bună, fie ca figură rea; deviază o parte din sentimentele și atitudinile trăite în raport cu analistul spre alți oameni din viața sa actuală, și aceasta face parte din *„punerea în act"*.[6]

În concordanță cu subiectul pe care am ales să-l abordez, am discutat aici în special cele mai timpurii experiențe, situații și emoții din care izvorăște transferul. Însă pe aceste temelii se construiesc relațiile de obiect ulterioare și dezvoltarea afectivă și intelectuală, iar acestea

6 Uneori, pacientul poate încerca să fugă din prezent în trecut, pentru a nu fi nevoit să-și dea seama că emoțiile, anxietățile și fantasmele sale operează la acel moment cu toată forța și sunt centrate asupra analistului. În alte momente, după cum știm, mecanismele de apărare sunt îndreptate, în principal, împotriva retrăirii trecutului în raport cu obiectele originare.

necesită atenția analistului tot atât de mult ca și cele timpurii; cu alte cuvinte, terenul investigației noastre acoperă *tot* ce se află între situația curentă și cele mai timpurii experiențe. De fapt, nu putem obține acces la cele mai timpurii emoții și relații de obiect decât examinând vicisitudinile lor în lumina evoluției ulterioare. Doar punând în legătură în mod repetat experiențele ulterioare cu cele timpurii și invers (lucru care presupune muncă asiduă și plină de răbdare), numai prin explorarea constantă a interacțiunilor dintre ele este posibil ca prezentul și trecutul să se unească în mintea pacientului. Aceasta este un aspect al procesului de integrare care cuprinde, pe măsură ce analiza progresează, întregul vieții psihice a pacientului. Când anxietatea și vinovăția scad, iar iubirea și ura pot fi sintetizate mai bine, procesele de clivaj — un mecanism de apărare fundamental împotriva anxietății — și refulările slăbesc, iar Eul câștigă tot mai multă forță și coerență; clivajul dintre obiectele idealizate și cele persecutorii se micșorează; aspectele fantasmatice ale obiectelor pierd din forță; toate acestea presupun că viața fantasmatică inconștientă — mai puțin strict despărțită de partea inconștientă a psihicului — poate fi folosită mai bine în activitățile Eului, rezultând o îmbogățire generală a personalității. Aici mă refer în treacăt la *diferențele* și nu la asemănările dintre transfer și primele relații de obiect. Aceste diferențe reprezintă o măsură a efectului curativ al procedurii psihanalitice.

Am sugerat mai sus că unul dintre factorii care determină compulsia la repetiție constă în presiunea exercitată de cele mai timpurii situații de anxietate. Când anxietatea de persecuție și cea depresivă și vinovăția se reduc, impulsul de a repeta la nesfârșit experiențele fundamentale scade și, ca urmare, tiparele și modalitățile

afective timpurii sunt păstrate cu mai puțină tenacitate. Aceste schimbări fundamentale se produc prin analiza constantă a transferului; ele se asociază cu revizuirea profundă a celor mai timpurii relații de obiect și se reflectă în viața curentă a pacientului, ca și în modificarea atitudinii față de analist.

5

Influențele reciproce în dezvoltarea Eului și a Se-ului

(1952)

În „Analiza cu final și analiză nesfârșită“ (*Opere*, vol. 11, p. 310), lucrare ce conține ultimele concluzii ale lui Freud cu privire la Eu, el presupunea „[...] existența și importanța caracteristicilor diferențiatoare originare, înnăscute ale Eului“. Eu susțin de mulți ani părerea, exprimată în cartea mea, *Psihanaliza copiilor* (1932), că Eul funcționează încă de la început și că printre primele sale activități se numără apărarea în fața anxietății și folosirea proceselor de introiecție și proiecție. În acea carte am avansat, de asemenea, ideea potrivit căreia capacitatea inițială a Eului de a tolera anxietatea depinde de tăria lui înnăscută, cu alte cuvinte, de factori constituționali. Mi-am exprimat în repetate rânduri și ideea că Eul stabilește relații de obiect de la primele contacte cu lumea externă. Mai recent, am definit pulsiunea spre integrare ca fiind o alta dintre funcțiile primare ale Eului.[1]

În continuare, voi pune în discuție rolul jucat de pulsiuni — și îndeosebi de lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte — în aceste funcții ale Eului. În concepția lui Freud despre pulsiunea de viață și cea de

1 „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ (1946).

moarte se subînțelege că Se-ul, în calitate de rezervor al pulsiunilor, operează *ab initio*. Cu această concepție sunt întru totul de acord. Sunt în dezacord față de Freud însă prin faptul că avansez ipoteza potrivit căreia cauza principală a anxietății este frica de anihilare, de moarte, apărută din acțiunea în interior a pulsiunii de moarte. Lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte emană din Se și implică Eul. Frica primordiară de anihilare forțează Eul să acționeze și dă naștere primelor mecanisme de apărare. Sursa ultimă a acestor acțiuni ale Eului se găsește în acțiunea pulsiunii de viață. Impulsul spre integrare și organizare al Eului relevă clar faptul că el derivă din pulsiunea de viață; cum se exprima Freud: „[...] principala tendință a Erosului — aceea de a reuni și asocia [...]".[2] Opuse pulsiunii spre integrare și totuși alternând cu ea sunt procesele de clivaj, care, alături de introiecție și proiecție, reprezintă unele dintre mecanismele timpurii fundamentale. Toate acestea, sub imboldul pulsiunii de viață, sunt puse de la început în slujba apărării.

Aici trebuie luată în discuție o altă contribuție majoră a mișcărilor pulsionale la funcțiile primare ale Eului. În concordanță cu concepția mea despre perioada de sugar, activitatea fantasmatică, avându-și rădăcina în pulsiuni, este — ca să folosesc expresia lui Susan Isaacs — corolarul lor psihic. Eu cred că fantasmele acționează încă de la început, la fel ca pulsiunile, și sunt expresia psihică a acțiunii pulsiunii de viață și a celei de moarte. Activitatea fantasmatică se află la baza mecanismelor de introiecție și proiecție, care permit Eului să îndeplinească una dintre funcțiile de bază menționate mai sus, adică stabilirea relațiilor de obiect. Prin proiecție, prin îndreptarea libi-

2 (1923) „Eul și Se-ul", *Opere*, vol. 3, p. 245.

doului și a agresivității spre exterior, și a impregnării obiectului cu ele apare prima relație de obiect a bebelușului. Acesta este procesul aflat, după mine, la baza investirii obiectelor. Datorită procesului de introiecție, acest prim obiect este simultan luat în sine. Încă de la început, relațiile cu obiectele externe și cele cu obiectele interne sunt în interacțiune. Primul dintre aceste „obiecte internalizate", cum le numesc eu, este un obiect parțial, sânul mamei; din experiența mea, acest lucru este valabil chiar și în situația în care bebelușul este hrănit cu biberonul, dar aș ajunge mult prea departe dacă ar fi să discut aici procesele prin care se produce această echivalare simbolică. Ca obiect internalizat, sânul, căruia se adaugă în scurt timp alte trăsături ale mamei, influențează în manieră vitală dezvoltarea Eului. Pe măsură ce se dezvoltă relația cu obiectul întreg, mama și tatăl, dar și alți membri ai familiei sunt introiectați ca persoane, în aspectele lor bune sau rele, conform experiențelor trăite de bebeluș, dar și conform sentimentelor și fantasmelor sale oscilante. Astfel se clădește în interior o lume de obiecte bune și rele, și aici se găsește sursa persecuției interne, ca și cea a bogăției și stabilității lăuntrice. Pe parcursul primelor trei–patru luni, anxietatea de persecuție predomină și exercită asupra Eului o presiune care-i pune la grea încercare capacitatea de a tolera anxietatea. Această anxietate de persecuție slăbește uneori Eul, alteori acționează ca un impuls suplimentar în direcția integrării mai bune și a dezvoltării intelectului. În al doilea trimestru al primului an, nevoia bebelușului de a conserva obiectul intern iubit, pe care îl simte ca fiind pus în pericol de impulsurile sale agresive, și anxietatea depresivă și vinovăția ce decurg de aici au iarăși un dublu efect asupra Eului: ele pot amenința să-l copleșească, dar pot la fel de

bine să-l îndemne la reparație și sublimare. În aceste diferite moduri la care mă pot referi aici doar în treacăt, Eul este asaltat și totodată îmbogățit de relațiile sale cu obiectele interne.[3]

Sistemul specific de fantasme centrate asupra lumii interne a bebelușului are o importanță supremă în dezvoltarea Eului. Bebelușul simte că obiectele internalizate au o viață proprie, aflându-se în armonie sau în conflict între ele și cu Eul, în funcție de emoțiile și experiențele bebelușului. Când simte că conține obiecte bune, bebelușul trăiește sentimente de încredere și siguranță. Când simte că conține obiecte rele, trăiește sentimente de persecuție și suspiciune. Relația bună sau rea a bebelușului cu obiectele interne se dezvoltă concomitent cu cea cu obiectele externe și-i influențează permanent cursul. Pe de altă parte, relația cu obiectele interne este influențată de la început de frustrările și gratificările ce fac parte din viața de zi cu zi a bebelușului. Astfel, există o interacțiune constantă între lumea obiectelor interne, care reflectă într-o manieră fantasmatică impresiile dobândite din afară, și lumea externă, influențată decisiv de proiecție.

După cum am descris de multe ori, obiectele internalizate formează totodată miezul Supraeului[4], care se dezvoltă pe parcursul primilor ani ai copilăriei, atingând punctul culminant în stadiul în care — conform teoriei clasice — ia ființă Supraeul ca moștenitor al complexului Oedip.

---

3 Prezentarea cea mai actualizată a acestor procese timpurii se găsește în lucrările mele.

4 Apare întrebarea: În ce măsură și în ce condiții obiectul internalizat formează o parte a Eului și în ce măsură o parte a Supraeului? Cred că ea ridică probleme încă obscure și insuficient elucidate. Paula Heimann (1952) a avansat unele ipoteze în această direcție.

Din moment ce dezvoltarea Eului și a Supraeului este asociată cu procesele de introiecție și proiecție, ele sunt legate indisolubil încă de la început și, cum dezvoltarea lor este influențată în mod esențial de mișcările pulsionale, toate cele trei regiuni ale psihicului se află, de la începutul vieții, în cea mai strânsă interacțiune. Îmi dau seama că, vorbind aici despre cele trei regiuni ale psihicului, ies din granițele subiectului propus pentru discuție; dar concepția mea despre perioada de sugar face să-mi fie imposibil să iau în considerare exclusiv influențele reciproce dintre Eu și Se.

Cum interacțiunea permanentă dintre pulsiunea de viață și cea de moarte și conflictul născut din antiteza lor (intricare și dezintricare) guvernează viața psihică, în inconștient există un flux mereu schimbător de evenimente în interacțiune, de emoții și anxietăți fluctuante. Am încercat să descriu multitudinea de procese, concentrându-mă asupra relației dintre obiectele interne și externe care există în inconștient din cel mai timpuriu stadiu, iar acum voi formula câteva concluzii:

(1) Ipoteza pe care am conturat-o aici în linii mari reprezintă o concepție despre procesele inconștiente timpurii mult mai amplă decât cea implicită în concepția lui Freud despre structura psihicului.

(2) Dacă presupunem că Supraeul se dezvoltă din aceste procese inconștiente timpurii care, de asemenea, modelează Eul, îi determină funcțiile și-i conturează relația cu lumea externă, temeliile dezvoltării Eului și formarea Supraeului trebuie reexaminate.

(3) Ipoteza mea ar duce, astfel, la o reevaluare a naturii și întinderii Supraeului și a Eului, ca și a relațiilor dintre părțile psihice care alcătuiesc sinele.

Voi încheia reiterând un fapt binecunoscut — dar de care vom fi tot mai convinși pe măsură ce pătrundem mai profund în psihic. Este vorba despre recunoașterea faptului că inconștientul se află la baza tuturor proceselor psihice, determină întregul vieții psihice și, în consecință, doar explorând inconștientul în profunzime și pe larg putem analiza personalitatea totală.

6

Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului[1]

(1952)

Studiile pe care le-am efectuat asupra psihicului bebelușului m-au făcut să conștientizez din ce în ce mai mult uimitoarea complexitate a proceselor care acționează, în mare măsură simultan, în primele stadii de dezvoltare. De aceea, scriind acest capitol am încercat să elucidez doar anumite aspecte ale vieții emoționale a bebelușului în primul său an, aspecte pe care le-am ales punând un accent deosebit pe anxietăți, mecanisme de apărare și relații de obiect.

---

1 Am primit un sprijin valoros în ceea ce privește scrierile mele din volumul de față [*i.e. Developments in Psycho-Analysis* — vezi nota explicativă la „Anxietate și vinovăție", p. 326 jos] de la prietena mea, Lola Brook, care a parcurs cu atenție manuscrisul și mi-a făcut o serie de sugestii folositoare, atât în privința formulărilor, cât și în cea a aranjării materialului. Îi sunt foarte îndatorată pentru interesul constant pe care l-a dovedit față de munca mea.

Primele trei–patru luni de viață (poziția paranoid-schizoidă)[2]

I

La începutul vieții postnatale, bebelușul trăiește anxietăți cu surse interne și externe. Timp de mulți ani, am considerat că acțiunea în interior a pulsiunii de moarte dă naștere fricii de anihilare, și că aceasta este principala cauză a anxietății de persecuție. Prima sursă externă a anxietății poate fi găsită în experiența nașterii. Această experiență — care, potrivit lui Freud, constituie tiparul pentru toate situațiile de anxietate ulterioare — influențează obligatoriu primele relații ale bebelușului cu lumea externă.[3] Se pare că bebelușul simte durerea și disconfortul pe care le-a îndurat, dar și pierderea stării intrauterine, ca pe un atac din partea unor forțe ostile, *i.e.* ca persecuție.[4] Așadar, anxietatea de persecuție pătrunde încă de la început în relațiile bebelușului cu obiectele, în măsura în care el este expus privațiunilor.

Ipoteza potrivit căreia primele situații de hrănire ale bebelușului și cele în care receptează prezența mamei

---

2 În „Observații asupra unor mecanisme schizoide", lucrare ce se ocupă mai detaliat de acest subiect, menționez faptul că am adoptat termenul de „schizoid" al lui Fairbairn pe lângă cel de „poziție paranoidă" ales de mine.

3 În „Inhibiție, simptom și angoasă", Freud afirmă: „Între viața intrauterină și prima copilărie există o mai mare continuitate decât ne-ar lăsa să credem evidenta cezură a actului nașterii" (*Opere*, vol. 5, p. 239).

4 Am avansat ipoteza că lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte pătrunde deja în experiența dureroasă a nașterii și se adaugă anxietății de persecuție pe care o stârnește nașterea. Cf. „Despre teoria anxietății și vinovăției".

inițiază o relație de obiect cu ea constituie unul dintre conceptele fundamentale avansate în cartea de față.[5] La început este vorba despre o relație cu un obiect parțial, deoarece atât impulsurile libidinale orale, cât și cele distructive orale de la începutul vieții se îndreaptă cu precădere spre sânul mamei. Presupunem că există întotdeauna o interacțiune — deși în proporții variabile — între impulsurile libidinale și cele agresive, interacțiune corespunzătoare intricării pulsiunii de viață cu cea de moarte. Se poate considera că în perioadele de absență a foamei și a tensiunii, impulsurile libidinale și cele agresive se află într-un echilibru optim. Acest echilibru este perturbat ori de câte ori impulsurile agresive sunt întărite, ca urmare a privațiunilor cu sursă internă sau externă. Eu consider că o astfel de modificare a echilibrului dintre libido și agresivitate dă naștere emoției numite lăcomie, care este, înainte de toate și mai presus de toate, de natură orală. Orice amplificare a lăcomiei întărește sentimentele de frustrare și, respectiv, impulsurile agresive. La acei copii la care componenta agresivă înnăscută este puternică, anxietatea de persecuție, frustrarea și lăcomia sunt trezite cu mare ușurință, lucru care contribuie la dificultățile întâmpinate de bebeluș în ceea ce privește tolerarea privațiunilor și confruntarea cu anxietatea. Astfel, forța impulsurilor distructive în interacțiunea lor cu impulsurile libidinale ar furniza baza constitutivă a intensității lăcomiei. Însă, deși în anumite cazuri anxietatea de persecuție poate spori lăcomia, în altele (după cum am arătat în

5 [Melanie Klein face aici trimitere la Isaacs (1952), Heimann (1952) și la propria ei lucrare, „Despre observarea comportamentului bebelușilor", toate cele trei fiind publicate în același volum, *Developments in Psycho-Analysis*.]

Psihanaliza copiilor) poate deveni cauza celor mai timpurii inhibiții de hrănire.

Experiențele repetate de gratificare și frustrare constituie stimuli puternici pentru impulsurile libidinale și cele distructive, pentru iubire și ură. Ca urmare, în măsura în care gratifică, sânul este iubit și simțit drept „bun"; în măsura în care constituie o sursă de frustrare, este urât și simțit drept „rău". Această antiteză puternică între sânul bun și cel rău se datorează în mare măsură lipsei de integrare a Eului, dar și proceselor de clivaj de la nivelul Eului și din relația cu obiectul. Există însă temeiuri pentru a presupune că inclusiv în primele trei–patru luni de viață, obiectul bun și obiectul rău nu sunt complet distincte în mintea bebelușului. De asemenea, sânul mamei, cu aspectul său bun și cu cel rău deopotrivă, pare să se contopească în mintea bebelușului cu prezența ei corporală; relația cu mama ca persoană se clădește astfel, treptat, încă din cele mai timpurii stadii.

Pe lângă experiențele de gratificare și de frustrare cauzate de factorii externi, există o varietate de procese endopsihice — în primul rând introiecții și proiecții — care contribuie la relația dual cu primul obiect. Bebelușul își proiectează impulsurile de iubire și le atribuie sânului gratificant (bun), la fel cum își proiectează impulsurile distructive în exterior și le atribuie sânului frustrant (rău). Prin introiecție se creează în interiorul lui, simultan, un sân bun și unul rău.[6] Astfel, imaginea obiectului, extern și internalizat, este distorsionată în mintea bebe-

6 Aceste prime obiecte introiectate alcătuiesc miezul Supraeului. După părerea mea, Supraeul începe să se constituie o dată cu primele procese de introiecție și se clădește din figurile bune și rele internalizate cu iubire și cu ură în diferite etape ale dezvoltării și care, treptat, sunt asimilate și integrate de către Eu. Cf. Heimann (1952).

lușului de către fantasmele sale, care se asociază cu proiectarea impulsurilor lui asupra obiectului. Sânul bun — extern și intern — devine prototipul tuturor obiectelor folositoare, gratificante, iar sânul rău, prototipul tuturor obiectelor persecutorii, externe și interne. Diferiții factori incluși în sentimentele de gratificare ale bebelușului — cum ar fi potolirea foamei, plăcerea suptului, eliberarea de disconfort și tensiune, adică de privațiuni, și experiența de a fi iubit — sunt atribuiți cu toții sânului bun. Invers, toate frustrările și disconforturile sunt atribuite sânului rău (persecutor).

Voi descrie mai întâi ramificațiile relației bebelușului cu sânul rău. Dacă ne raportăm la imaginea care există în mintea bebelușului — așa cum o putem vedea retrospectiv în analiza copiilor și adulților —, constatăm că sânul urât a dobândit caracteristicile distructiv-orale ale impulsurilor resimțite de bebeluș când trăiește stări de frustrare și de ură. În fantasmele sale distructive, bebelușul mușcă sânul și-l sfâșie, îl devorează, îl anihilează, iar el simte că sânul îl va ataca în același fel. Pe măsură ce impulsurile sadic-uretrale și sadic-anale dobândesc tot mai multă forță, bebelușul atacă în minte sânul cu urină otrăvitoare și cu explozii de fecale și, în consecință, se așteaptă ca sânul să fie otrăvitor și exploziv față de el. Detaliile fantasmelor sadice ale bebelușului determină conținutul fricii sale de persecutori interni și externi, în principal de sânul răzbunător (rău).[7]

---

7 Anxietatea legată de atacurile din partea obiectelor internalizate — mai întâi din partea obiectelor parțiale — constituie, după părerea mea, baza ipohondriei. Am avansat această ipoteză în cartea mea, *The Psycho-Analysis of Children*, pp. 144, 264, 273; tot acolo mi-am prezentat pe larg concepția potrivit căreia anxietățile infantile timpurii sunt de natură psihotică și, ca atare, alcătuiesc baza pentru psihozele ulterioare.

Din moment ce atacurile fantasmate asupra obiectului sunt influențate în mod fundamental de lăcomie, frica de lăcomia obiectului, datorată proiecției, reprezintă un element esențial în anxietatea de persecuție: sânul cel rău îl va devora pe bebeluș în același fel lacom în care el dorește să devoreze sânul.

Însă chiar și în cel mai timpuriu stadiu, anxietatea de persecuție este contracarată într-o anumită măsură de relația bebelușului cu sânul bun. Am arătat mai sus că, deși sentimentele lui se concentrează asupra relației de hrănire cu mama, reprezentată de sânul acesteia, există și alte aspecte ale mamei care intră deja în cea mai timpurie relație cu ea, căci chiar și bebelușul reacționează la zâmbetul mamei, la atingerea mâinilor ei, la vocea ei, la faptul de a fi ținut în brațele ei și de a-i fi satisfăcute nevoile. Gratificarea și iubirea trăite de sugar în aceste situații ajută la contracararea anxietății de persecuție, ba chiar și a sentimentelor de pierdere și persecuție trezite de experiența nașterii. Apropierea fizică a bebelușului de mamă în timpul hrănirii — în esență, relația lui cu sânul bun — îl ajută în mod repetat să-și depășească dorul după o stare anterioară pierdută, atenuează anxietatea de persecuție și amplifică încrederea în obiectul bun. (Vezi nota 1, p. 156.)

II

O caracteristică a emoțiilor bebelușului foarte mic este natura lor extremă, foarte intensă. Obiectul frustrant (rău) este simțit ca fiind un persecutor înspăimântător, sânul bun tinde să se transforme în sânul „ideal", care ar trebui să împlinească dorința lacomă de gratificare nelimitată, imediată și veșnică. Astfel se nasc sentimente

față de un sân perfect, inepuizabil, mereu disponibil, mereu gratificant. Un alt factor care contribuie la idealizarea sânului bun este intensitatea fricii de persecuție a bebelușului; ea dă naștere nevoii de a fi protejat față de persecutori și, astfel, amplifică puterea obiectului atotgratificant. Sânul idealizat este corolarul sânului persecutor; în măsura în care idealizarea derivă din nevoia de a fi protejat față de obiectele persecutoare, ea constituie o metodă de apărare în fața anxietății.

Situația gratificării halucinatorii ne poate ajuta să înțelegem cum se produce procesul de idealizare. În această stare, frustrarea și anxietatea provenite din diferite surse sunt eliminate, sânul extern pierdut este regăsit și se reactivează sentimentul de a avea înăuntru sânul ideal (de a-l poseda). Putem presupune, de asemenea, că bebelușul halucinează starea prenatală după care tânjește. Pentru că sânul halucinat este inepuizabil, lăcomia este satisfăcută pe moment. (Dar mai devreme sau mai târziu, senzația de foame îl face pe copil să se întoarcă la lumea externă, și atunci el trăiește din nou experiența frustrării, cu toate emoțiile cărora le dă ea naștere.) În halucinațiile de împlinire a dorințelor intră în joc mai multe mecanisme și apărări fundamentale. Între ele se numără controlul omnipotent asupra obiectului intern și asupra celui extern, căci Eul își arogă posesia completă asupra sânului extern și a celui intern deopotrivă. Mai mult decât atât, în halucinație, sânul persecutor este ținut la mare distanță de cel ideal, la fel și experiența frustrării de experiența gratificării. Se pare că un astfel de clivaj care ajunge la clivajul obiectului și al emoțiilor față de el este legat de procesul negării. În forma sa extremă — așa cum o găsim în gratificarea halucinatorie —, negarea echivalează cu anihilarea orică-

rui obiect frustrant sau a oricărei situații frustrante și, astfel, se asociază cu un sentiment intens de omnipotență care prevalează în primele stadii ale vieții. Bebelușul simte că situația de a fi frustrat, obiectul care o provoacă, sentimentele neplăcute stârnite de frustrare (dar și părțile clivate ale Eului) încetează să mai existe, sunt anihilate, și astfel obține gratificarea și eliberarea de anxitatea de persecuție. Anihilarea obiectului persecutor și a situației persecutoare este legată de controlul omnipotent asupra obiectului, în forma sa extremă. Eu consider că aceste procese acționează, de asemenea, într-o anumită măsură, și în idealizare.

S-ar părea că Eul timpuriu folosește, de asemenea, mecanismul anihilării unui aspect clivat al obiectului și al situației nu doar în împlinirea halucinatorie a dorințelor, ci și în alte stări. Spre exemplu, în halucinațiile de persecuție, aspectul *înfricoșător* al obiectului și al situației pare să prevaleze în asemenea măsură, încât apare sentimentul că aspectul bun a fost cu desăvârșire distrus — proces pe care nu-l pot discuta aici. Se pare că măsura în care Eul ține la distanță cele două aspecte variază considerabil în diferite stări și că, în funcție de această variație, apare sau nu sentimentul că aspectul negat a încetat complet să mai existe.

Anxietatea de persecuție influențează în mod esențial aceste procese. Putem presupune că atunci când anxietatea de persecuție este mai puțin puternică, clivajul este mai puțin extins și astfel Eul poate să se integreze și să realizeze într-o anumită măsură sinteza sentimentelor față de obiect. Se poate ca orice pas în direcția integrării să se producă doar dacă, la acel moment, iubirea față de obiect predomină în raport cu impulsurile distructive (în ultimă instanță, dacă pulsiu-

nea de viață o domină pe cea de moarte). Așadar, după părerea mea, se poate considera că tendința Eului de a se integra poate fi considerată o expresie a pulsiunii de viață.

Sinteza între sentimentele de iubire și impulsurile distructive față de unul și același obiect — sânul — dă naștere anxietății depresive și vinovăției și tendinței imperative de a repara obiectul iubit vătămat, sânul bun. Aceasta presupune că ambivalența este uneori trăită în relația cu un obiect parțial: sânul mamei.[8] În timpul primelor câteva luni de viață, asemenea stări de integrare au o durată scurtă. În acest stadiu, firește, capacitatea Eului de a realiza integrarea rămâne foarte limitată — stare de lucruri la care contribuie intensitatea anxietății de persecuție și cea a proceselor de clivaj, aflate la apogeu. Se pare că, pe măsură ce dezvoltarea își continuă cursul, experiențele de sinteză și, în consecință, de trăire a anxietății depresive devin tot mai frecvente și durează tot mai mult; toate acestea sunt părți ale creșterii integrării. Progresele în privința integrării și realizarea sintezei emoțiilor contrastante față de obiect fac ca atenuarea impulsurilor distructive de către libido să devină posibilă.[9] Însă aceasta duce la o *diminuare reală* a anxietății, ceea ce constituie o condiție fundamentală pentru dezvoltarea normală.

---

8 În lucrarea mea, „A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" (*Writings* I), am avansat ipoteza că ambivalența este trăită pentru prima oară în relație cu obiectul complet, în timpul poziției depresive. În concordanță cu modificările suferite de concepția mea privind apariția anxietății depresive (cf. „Despre teoria anxietății și vinovăției"), acum consider că ambivalența este trăită și ea în relație cu obiectele parțiale.

9 Această formă de interacțiune între libido și agresivitate ar corespunde unei anumite stări de intricare între cele două pulsiuni.

După cum am propus, forța, frecvența și durata proceselor de clivaj înregistrează mari variații (nu doar de la un individ la altul, ci chiar la unul și același bebeluș în momente diferite). Complexitatea vieții afective timpurii presupune, printre altele, ca o multitudine de procese să acționeze într-o alternanță rapidă și uneori, se pare, chiar simultan. Spre exemplu, se pare că, alături de clivarea sânului în două aspecte — iubit și urât (bun și rău) —, există și un clivaj de altă natură, care dă naștere sentimentului că și Eul, la fel ca obiectul său, este fragmentat; aceste procese se află la baza stărilor de dezintegrare.[10] Așa cum arătam mai sus, stările de acest fel alternează cu altele în care apare tot mai des un anumit grad de integrare a Eului și de sinteză crescută a obiectului.

Metodele timpurii de clivaj au o influență fundamentală asupra modurilor în care se realizează refularea, într-o etapă ulterioară, iar acest lucru, la rândul său, stabilește gradul de interacțiune dintre conștient și inconștient. Cu alte cuvinte, măsura în care diferitele părți ale psihicului rămân „poroase" unele față de altele este determinată în principal de tăria sau slăbiciunea mecanismelor schizoide timpurii.[11] Factorii externi joacă un rol vital încă de la început, căci avem motive să credem că

---

10 Cf. „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

11 Am constatat că, la pacienții de tip schizoid, forța mecanismelor lor schizoide infantile explică în ultimă instanță greutatea cu care se obține accesul la inconștient. La asemenea pacienți, progresul în direcția sintezei este îngreunat de faptul că, sub presiunea anxietății, ei redevin tot mereu incapabili să păstreze legăturile dintre diferite părți ale sinelui lor, legături întărite pe parcursul analizei. La pacienții de tip depresiv, delimitarea între conștient și inconștient este mai puțin pronunțată; în consecință, acești pacienți au o mai mare capacitate de înțelegere. După părerea mea, ei și-au depășit cu mai mult succes mecanismele schizoide în primele luni de viață.

orice stimul care activează frica de persecuție întărește mecanismele schizoide, adică tendința Eului de a se cliva pe sine și de a cliva obiectul, în timp ce orice experiență bună întărește încrederea în obiectul bun și sprijină integrarea Eului și sinteza obiectului.

III

Unele concluzii ale lui Freud sugerează că Eul se dezvoltă prin introiectarea obiectelor. În ceea ce privește stadiul cel mai timpuriu, sânul bun, introiectat în situații de gratificare și fericire, devine, după părerea mea, o parte vitală a Eului și întărește capacitatea de integrare a acestuia. Căci acest sân bun interior — care constituie, totodată, aspectul folositor, benign al Supraeului timpuriu — întărește capacitatea bebelușului de a-și iubi obiectele și de a se încrede în ele, stimulează introiectarea obiectelor și situațiilor bune și, așadar, constituie o sursă esențială de asigurare în fața anxietății; el devine reprezentantul intern al pulsiunii de viață. Însă obiectul bun poate să îndeplinească aceste funcții doar dacă este simțit ca fiind nevătămat, ceea ce presupune să fi fost internalizat predominant cu sentimente de gratificare și de iubire. Astfel de sentimente presupun ca gratificarea prin supt să fi fost relativ neperturbată de factori externi sau interni. Principala sursă a perturbărilor interne constă în impulsurile agresive excesive, care amplifică lăcomia și diminuează capacitatea de a suporta frustrarea. Altfel spus, când pulsiunea de viață predomină în raport cu cea de moarte în cadrul intricării lor — și, în mod corespunzător, libidoul domină agresivitatea —, sânul bun poate fi consolidat mai ferm în mintea bebelușului.

Totuși, dorințele sadic-orale, active încă de la începutul vieții și ușor trezite de frustrările cu surse externe sau interne, îi trezesc inevitabil bebelușului, în repetate rânduri, sentimentul că sânul este distrus, făcut bucăți înăuntrul lui, ca urmare a atacurilor sale lacome, devoratoare asupra lui. Aceste două aspecte ale introiecției coexistă unul lângă altul.

Desigur, predominarea sentimentelor de frustrare sau a celor de gratificare în relația bebelușului cu sânul este influențată în mare măsură de circumstanțe externe, dar nu există îndoială că trebuie luată în calcul și o serie de factori constituționali, ce influențează încă de la început tăria Eului. Am avansat anterior ipoteza potrivit căreia capacitatea Eului de a suporta tensiunea și anxietatea și, așadar, într-o anumită măsură, de a tolera frustrarea este un factor constituțional.[12] Această capacitate înnăscută mai mare de a suporta anxietatea pare să depindă, în ultimă instanță, de prevalența libidoului asupra impulsurilor agresive — altfel spus, de rolul jucat încă de la început de pulsiunea de viață în intricarea celor două pulsiuni.

Ipoteza mea potrivit căreia libidoul oral exprimat prin funcția suptului îi permite bebelușului să introiecteze sânul (și sfârcul) ca fiind un obiect relativ nedistrus nu se opune presupunerii că impulsurile distructive sunt mai puternice în stadiile cele mai timpurii. Factorii ce influențează intricarea și dezintricarea celor două pulsiuni sunt încă neclari, dar sunt puține motive de a ne îndoi că în relația cu primul obiect — sânul —, Eul este uneori capabil, prin intermediul clivajului, să țină libidoul departe de agresivitate.[13]

---

12 Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, Capitolul 3, p. 49 n.

13 Argumentul meu (așa cum l-am prezentat aici și în unele scrieri anterioare) presupune implicit că nu sunt de acord cu conceptul

În continuare mă voi referi la rolul jucat de proiecție în vicisitudinile anxietății de persecuție. Am descris în altă parte[14] modul în care impulsurile sadic-orale de a devora și goli sânul mamei sunt integrate și elaborate în fantasmele de devorare și golire a corpului mamei. În scurt timp, atacurile derivate din toate celelalte surse de sadism se leagă de aceste atacuri orale și astfel se dezvoltă două grupuri principale de fantasme sadice. O formă — preponderent sadic-orală și legată de lăcomie — constă în a goli corpul mamei de tot ce are el bun și dezirabil. Cealaltă formă de atac fantasmat — predominant anală — este de a umple corpul mamei cu substanțele rele și cu părțile din sine care sunt clivate și proiectate asupra ei. Acestea sunt reprezentate în principal de excremente, care devin mijlocul de a vătăma, distruge sau controla obiectul atacat. Într-o altă variantă, întregul sine — perceput ca fiind sinele „rău" — pătrunde în corpul mamei și preia controlul asupra lui. În aceste diferite fantasme, Eul ia în posesie un obiect extern — în primul rând mama — prin proiecție și îl transformă într-o extensie proprie. Obiectul devine, într-o anumită măsură, un reprezentant al Eului și, după părerea mea, aceste procese constituie baza identificării prin proiecție sau a „identifi-

---

lui Abraham de stadiu preambivalent, atât timp cât acesta presupune că impulsurile distructive (sadic-orale) apar pentru prima oară o dată cu dentiția. Trebuie să ne amintim însă că Abraham a evidențiat, totodată, sadismul existent în suptul „vampiric". Fără îndoială, apariția primilor dinți și procesele fiziologice care afectează gingiile sunt un stimul puternic pentru impulsurile și fantasmele canibalice; dar agresivitatea alcătuiește o parte a relației mai timpurii a bebelușului cu sânul, chiar dacă, în acel stadiu, nu se exprimă de obicei prin mușcat.

14 Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, p. 128.

cării proiective“[15]. Identificarea prin introiecție și identificarea prin proiecție par a fi procese complementare. Se pare că procesele aflate la baza identificării proiective acționează deja în cea mai timpurie relație cu sânul. Suptul „vampiric“ și golirea sânului se transformă, în fantasmele bebelușului, în a-și croi drum în interiorul sânului și de acolo mai departe, în interiorul corpului mamei. Ca atare, identificarea proiectivă va debuta simultan cu introiectarea lacomă, sadic-orală a sânului. Această ipoteză este în concordanță cu concepția, adesea exprimată de autoare, potrivit căreia introiecția și proiecția interacționează încă de la începutul vieții. După cum am văzut, introiectarea unui obiect persecutor este determinată într-o anumită măsură de proiectarea impulsurilor distructive asupra acelui obiect. Tendința de a proiecta (expulza) răul este amplificată de frica de persecutorii interni. Când frica de persecuție domină proiecția, obiectul în care a fost proiectat răul (sinele rău) devine persecutorul *par excellence*, fiindcă a fost înzestrat cu toate trăsăturile rele ale subiectului. Reintroiectarea acestui obiect întărește acut frica de persecutori externi și interni. (Pulsiunea de moarte sau mai degrabă pericolele legate de ea au fost îndreptate iarăși spre interior.) Există, așadar, o interacțiune constantă între frica de persecuție legată de lumea internă și cea legată de lumea externă, interacțiune în care procesele implicate în identificarea proiectivă joacă un rol vital.

Proiectarea sentimentelor de iubire — aflată la baza legării libidoului de obiect — este, după cum am sugerat, o condiție preliminară pentru găsirea unui obiect bun. Introiectarea unui obiect bun stimulează proiecta-

15 „Observații asupra unor mecanisme schizoide“.

rea sentimentelor bune spre exterior, iar aceasta, la rândul ei, prin reintroiectare, întărește sentimentul de a poseda un obiect intern bun. Proiectării sinelui rău în obiect și în lumea externă îi corespunde proiectarea părților bune din sine sau a întregului sine bun. Reintroiectarea obiectului bun și a sinelui bun micșorează anxietatea de persecuție. Astfel, relația cu lumea internă și relația cu lumea externă se îmbunătățesc simultan, iar Eul câștigă un plus de tărie și de integrare.

Progresele în integrare — care depind, așa cum arătam anterior, de predominarea temporară a impulsurilor de iubire asupra celor distructive — conduc la stări tranzitorii în care Eul realizează sinteza sentimentelor de iubire și a impulsurilor distructive orientate spre unul și același obiect (mai întâi sânul mamei). Acest proces de sinteză inițiază în continuare noi etape importante de dezvoltare (ce pot să survină chiar simultan): apar emoțiile dureroase ale anxietății depresive și vinovăției; agresivitatea este atenuată de libido; drept urmare, anxietatea de persecuție se diminuează; anxietatea legată de soarta obiectului extern și a celui intern primejduit conduce la o mai puternică identificare cu el; în consecință, Eul se luptă să repare și, totodată, inhibă impulsurile agresive, simțite ca fiind periculoase pentru obiectul iubit.[16]

---

16 Abraham afirmă că inhibiția pulsională apare pentru prima oară în „[…] stadiul de narcisism cu un scop canibalic sexual" („A Short Study of the Development of the Libido", p. 496). Din moment ce inhibarea impulsurilor agresive și a lăcomiei tinde să includă și dorințe libidinale, anxietatea depresivă devine cauza acelor dificultăți de acceptare a hranei ce apar la bebeluși la vârsta de câteva luni și se intensifică în momentul înțărcării. Cât privește cele mai timpurii dificultăți de hrănire, care survin la unii bebeluși chiar începând de la câteva zile după naștere, după părerea mea, ele sunt provocate de anxietatea de persecuție. (Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, pp. 156–57.)

O dată cu integrarea tot mai mare a Eului, anxietatea depresivă este trăită tot mai frecvent și pe perioade tot mai lungi. Simultan, pe măsură ce gama percepțiilor crește, în mintea bebelușului se dezvoltă conceptul mamei ca persoană întreagă și unică, acest concept formându-se pe baza relației cu diferite părți ale corpului ei și cu diferite aspecte ale personalității ei (cum ar fi mirosul, atingerea, vocea, zâmbetul, sunetul pașilor ei etc.). Anxietatea depresivă și vinovăția se concentrează treptat asupra mamei ca persoană și cresc în intensitate; poziția depresivă intră în prim-plan.

IV

Până aici am descris unele aspecte ale vieții psihice din perioada primelor trei–patru luni de viață. (Nu trebuie uitat însă faptul că se poate face doar o estimare aproximativă a duratei stadiilor de dezvoltare, întrucât există mari variații individuale.) În tabloul acestui stadiu, așa cum l-am prezentat, se evidențiază anumite trăsături caracteristice. Poziția paranoid-schizoidă este dominantă. Interacțiunea proceselor de introiecție și proiecție — reintroiecție și reproiecție — determină dezvoltarea Eului. Relația cu sânul iubit și cu cel urât (sânul bun și cel rău) constituie prima relație de obiect a bebelușului. Impulsurile distructive și anxietatea de persecuție sunt la apogeu. Dorința de gratificare nelimitată, ca și anxietatea de persecuție, îl fac pe bebeluș să simtă că există deopotrivă un sân ideal și un sân primejdios, devorator, ținuți în general la distanță unul de altul în mintea sa. Aceste două aspecte ale sânului mamei sunt introiectate și alcătuiesc miezul Supraeului. Clivajul, omnipotența, idealizarea, negarea și controlul obiectelor in-

terne și externe domină în acest stadiu. Aceste prime mecanisme de apărare au un caracter extrem, concordant cu intensitatea emoțiilor timpurii și cu capacitatea limitată a Eului de a suporta anxietatea acută. Deși în anumite privințe aceste mecanisme de apărare constituie obstacole în calea procesului de integrare, ele sunt esențiale pentru dezvoltarea de ansamblu a Eului, deoarece potolesc în mod repetat anxietățile bebelușului. Această securitate relativă și temporară se dobândește predominant prin ținerea obiectului persecutor la distanță de cel bun. Prezența obiectului bun (ideal) la nivelul psihicului permite Eului să nutrească uneori sentimente intense de iubire și de gratificație. De asemenea, obiectul bun oferă protecție față de obiectul persecutor, fiindcă bebelușul simte că primul l-a înlocuit pe al doilea (cum se întâmplă în halucinația de împlinire a dorințelor). După părerea mea, aceste procese se află la baza faptului observabil că bebelușii trec extrem de repede de la stări de gratificare totală la stări de mare suferință și invers. În acest stadiu timpuriu, capacitatea Eului de a se confrunta cu anxietatea permițând alăturarea emoțiilor contrastante față de mamă — și, astfel, alăturarea celor două aspecte ale mamei — rămâne foarte limitată. Aceasta înseamnă că diminuarea fricii de obiectul rău prin încrederea în obiectul bun și anxietatea depresivă apar doar trecător. Din procesele alternative de dezintegrare și integrare se dezvoltă treptat un Eu mai integrat, cu o capacitate sporită de a se confrunta cu anxietatea de persecuție. Relația bebelușului cu diferite părți ale corpului mamei, centrată pe sânul ei, se transformă treptat într-o relație cu mama ca persoană.

Procesele prezente în primele luni de viață pot fi cuprinse în câteva aserțiuni sintetice:

a) Un Eu care dispune de anumite rudimente de integrare și coeziune și înaintează treptat în această direcție. De asemenea, el îndeplinește, încă de la începutul vieții postnatale, unele funcții fundamentale; astfel, folosește procesele de clivaj și inhibarea dorințelor pulsionale drept mijloace de apărare în fața anxietății de persecuție, pe care Eul o resimte începând de la naștere.

b) Relațiile de obiect, modelate de libido și agresivitate, de iubire și ură, sunt impregnate pe de o parte de anxietatea de persecuție, iar pe de altă parte de corolarul acesteia, reasigurarea omnipotentă, derivată din idealizarea obiectului.

c) Introiecția și proiecția, legate de viața fantasmatică a bebelușului și de toate emoțiile sale și, în consecință, de obiectele bune și rele internalizate, care inițiază dezvoltarea Supraeului.

Pe măsură ce Eul devine tot mai capabil să suporte anxietatea, mijloacele de apărare se modifică corespunzător. La aceasta contribuie simțul tot mai bun al realității și gama tot mai vastă de gratificări, interese și relații de obiect. Puterea impulsurilor distructive și a anxietății de persecuție scade; anxietatea depresivă câștigă forță și ajunge la apogeu în perioada pe care o voi descrie în secțiunea ce urmează.

Poziția depresivă infantilă

I

În timpul celui de-al doilea trimestru al primului an de viață, anumite schimbări în dezvoltarea intelectuală

și emoțională a bebelușului devin însemnate. Relația cu lumea externă, cu oamenii și cu obiectele deopotrivă, devine mai diferențiată. Gama gratificărilor și a intereselor se lărgește, iar puterea de a-și exprima emoțiile și de a comunica cu oamenii crește. Aceste schimbări observabile sunt dovada dezvoltării treptate a Eului. Integrarea, conștiența, capacitățile intelectuale, relația cu lumea externă și alte funcții ale Eului se dezvoltă constant. În același timp, organizarea sexuală a bebelușului progresează; tendințele uretrale, anale și genitale devin mai puternice, deși impulsurile și dorințele orale continuă să predomine. Există deci o confluență a diferitelor surse ale libidoului și agresivității, care colorează viața emoțională a bebelușului și aduce în prim-plan diferite situații de anxietate noi; paleta fantasmelor se lărgește și ele devin mai elaborate și mai diferențiate. Se produc importante schimbări corespondente în natura mecanismelor de apărare.

Toate aceste elemente de dezvoltare se reflectă în relația bebelușului cu mama (și, într-o anumită măsură, cu tatăl și cu alți oameni). Relația cu mama ca persoană, care s-a dezvoltat treptat în timp ce sânul era încă obiectul principal, se consolidează mai mult, iar identificarea cu ea câștigă forță când bebelușul își poate percepe și introiecta mama ca persoană (sau, cu alte cuvinte, ca „obiect complet").

Deși un anumit nivel de integrare constituie o condiție preliminară pentru capacitatea Eului de a introiecta mama și tatăl ca persoane întregi, când poziția depresivă intră în prim-plan, se inițiază o nouă evoluție în direcția integrării și sintezei. Diferitele aspecte — iubit și urât, bun și rău — ale obiectelor se apropie mai mult unele de altele, iar aceste obiecte devin acum persoane

întregi. Procesele de sinteză acționează asupra întregului câmp al relațiilor de obiect externe și interne. Ele cuprind aspectele contrastante ale obiectelor internalizate (Supraeul timpuriu), pe de o parte, și ale obiectelor externe pe de altă parte; dar Eul este, de asemenea, îndemnat să diminueze discrepanța dintre lumea externă și lumea internă sau, mai bine spus, dintre figurile externe și cele interne. Alături de aceste procese de sinteză au loc noi etape de integrare a Eului, care determină o mai mare coerență între părțile clivate ale Eului. Toate aceste procese de integrare și sinteză fac conflictul dintre iubire și ură să iasă la iveală cu toată forța. Anxietatea depresivă și sentimentul de vinovăție ce rezultă de aici se modifică nu doar cantitativ, ci și calitativ. Ambivalența este acum trăită predominant față de un obiect întreg. Iubirea și ura s-au apropiat mult mai mult una de alta, iar sânul „bun" și cel „rău", mama „bună" și cea „rea" nu mai pot fi ținute separate la o distanță atât de mare ca în stadiul anterior. Deși puterea impulsurilor distructive scade, ele sunt resimțite drept un mare pericol pentru obiectul iubit, acum perceput ca persoană. Lăcomia și mecanismele de apărare împotriva ei joacă un rol semnificativ în acest stadiu, căci anxietatea de pierdere irecuperabilă a obiectul iubit și indispensabil tinde să amplifice lăcomia. Însă lăcomia este simțită drept incontrolabilă și distructivă, un pericol pentru obiectele iubite, externe și interne. Ca urmare, Eul inhibă tot mai mult dorințele pulsionale, iar aceasta poate conduce la dificultăți serioase în ce privește capacitatea bebelușului de a se bucura de hrană sau de a o accepta[17], iar mai târziu,

17 Astfel de dificultăți, care pot fi observate adesea la bebeluși îndeosebi cu ocazia înțărcării (adică în timpul trecerii de la hrănirea la

la inhibiții serioase în stabilirea relațiilor de afecțiune și a celor erotice.

Acești pași spre integrare și sinteză descriși mai sus au ca efect o creștere a capacității Eului de a recunoaște realitatea psihică tot mai pregnantă. Anxietatea legată de mama internalizată, care este percepută ca fiind vătămată, în suferință, pândită de pericolul de a fi anihilată sau deja anihilată și pierdută pentru totdeauna conduce la o identificare și mai puternică cu obiectul vătămat. Această identificare întărește atât tendința de reparație, cât și încercările Eului de a inhiba impulsurile agresive. Eul utilizează în mod repetat apărarea maniacală. După cum am văzut deja, Eul folosește negarea, idealizarea, clivajul și controlul asupra obiectelor interne și externe pentru a contracara anxietatea de persecuție. Aceste metode omnipotente se păstrează, într-o anumită măsură, când se instalează poziția depresivă, dar acum sunt folosite predominant pentru a contracara anxietatea depresivă. Ele sunt supuse, de asemenea, unor schimbări, pentru a ține pasul cu evoluția integrării și sintezei, cu alte cuvinte devin mai puțin extreme și corespund în mai mare măsură cu capacitatea sporită a Eului de a se confrunta cu realitatea psihică. Cu forma și scopul modificate, aceste metode timpurii constituie acum apărarea maniacală.

Confruntat cu o multitudine de situații de anxietate, Eul tinde să le nege, iar când anxietatea atinge intensitatea maximă, el neagă chiar faptul că iubește obiectul. Rezultatul poate consta într-o înăbușire durabilă a iubirii,

---

sân la hrănirea cu biberonul sau când se adaugă alimente noi, pe lângă biberon etc.) pot fi privite ca un simptom depresiv binecunoscut în simptomatologia stărilor depresive. Acest aspect este abordat detaliat în „Despre observarea comportamentului bebelușilor". Cf., de asemenea, notei de subsol de la p. 125 de mai sus.

o îndepărtare de obiectele primare și o amplificare a anxietății de persecuție, adică regresia la poziția paranoid-schizoidă.[18]

Încercările Eului de a controla obiectele externe și interne — metodă îndreptată, în timpul poziției paranoid-schizoide, în principal împotriva anxietății de persecuție — suportă și ele modificări. Când anxietatea depresivă predomină, Eul folosește controlul obiectelor și impulsurilor în principal ca să preîntâmpine frustrarea, să împiedice agresivitatea și primejduirea obiectelor iubite determinate de ea — adică pentru a ține în frâu anxietatea depresivă.

Există, de asemenea, o diferență în folosirea clivajului obiectului și a sinelui. Deși metodele anterioare de clivaj continuă să fie folosite într-o anumită măsură, Eul divide acum obiectul întreg într-un obiect nevătămat, viu, și un obiect vătămat și primejduit (poate muribund sau mort); clivajul devine astfel, în mare măsură, o apărare împotriva anxietății depresive.

În același timp, au loc progrese importante în dezvoltarea Eului, care nu numai că permit Eului să elaboreze mecanisme de apărare mai adecvate împotriva anxietății, ci, de asemenea, duc în cele din urmă la diminuarea concretă a anxietății. Experiența continuă de confruntare cu realitatea psihică, implicită în perlaborarea poziției depresive, amplifică înțelegerea de către bebeluș a lumii

---

18 Această regresie timpurie poate da naștere unor perturbări grave în dezvoltarea timpurie, de exemplu deficiențe mentale („Observații asupra unor mecanisme schizoide"); ea poate deveni baza pentru o formă de boală schizofrenă. Un alt posibil deznodământ al eșecului de a perlabora poziția depresivă infantilă este tulburarea maniaco-depresivă sau poate urma o nevroză gravă. De aceea, afirm că poziția depresivă infantilă are o importanță centrală pentru dezvoltarea de-a lungul primului an de viață.

externe. În concordanță cu aceasta, imaginea părinților săi, care era la început distorsionată sub forma unor figuri idealizate și înspăimântătoare, se apropie treptat tot mai mult de realitate.

După cum am menționat mai devreme în acest capitol, când bebelușul introiectează o realitate externă mai liniștitoare, lumea sa internă se îmbunătățește, iar aceasta, prin proiecție, are la rândul ei un efect pozitiv asupra imaginii sale despre lumea externă. Așadar, treptat, pe măsură ce bebelușul reintroiectează în mod repetat o lume externă mai realistă și mai liniștitoare și, de asemenea, consolidează în el, într-o anumită măsură, obiecte interne complete și nevătămate, au loc evoluții esențiale în organizarea Supraeului. Însă cum obiectele interne bune și cele rele se apropie mai mult între ele — aspectele rele fiind atenuate de cele bune —, relația dintre Eu și Supraeu se modifică, adică are loc o asimilare treptată a Supraeului de către Eu. (Vezi nota 2, p. 159.)

În acest stadiu, tendința de a repara obiectul vătămat intră în acțiune pe deplin. După cum am văzut anterior, această tendință este legată inextricabil de sentimentele de vinovăție. Când bebelușul simte că impulsurile și fantasmele sale distructive se îndreaptă spre persoana completă a obiectului său iubit, vinovăția se instalează cu toată forța și, împreună cu ea, dorința copleșitoare de a repara, proteja sau reînsufleți obiectul iubit vătămat. În concepția mea, aceste emoții echivalează cu stările de doliu, iar mecanismele de apărare ce acționează, cu încercări ale Eului de a depăși doliul.

Cum tendința spre reparație derivă, în ultimă instanță, din pulsiunea de viață, ea este hrănită de fantasmele și dorințele libidinale. Această tendință pătrunde în toate sublimările și rămâne, începând din acest stadiu, cel

mai important mijloc prin care este ținută în frâu și redusă depresia.

Se pare că nu există nici un aspect al vieții psihice pe care Eul să nu-l folosească, în stadiile timpurii, ca apărare împotriva anxietății. Și tendința spre reparație, întrebuințată mai întâi în manieră omnipotentă, devine un mecanism de apărare important. Sentimentele (fantasma) bebelușului pot fi descrise astfel: „Mama mea dispare, se poate să nu se întoarcă, suferă, a murit. Nu, nu poate fi adevărat, fiindcă eu pot s-o readuc la viață!"

Omnipotența se reduce pe măsură ce bebelușul câștigă treptat o mai mare încredere atât în obiectele sale, cât și în puterile sale reparatorii.[19] El simte că toate progresele obținute în dezvoltare, toate noile realizări le fac plăcere oamenilor din jur și că, astfel, își exprimă iubirea, contracarează sau anulează răul făcut de impulsurile sale agresive și repară obiectele iubite vătămate.

Astfel se pun bazele dezvoltării normală: se dezvoltă relațiile cu oamenii, anxietatea de persecuție legată de obiecte interne și externe scade, obiectele interne bune devin mai ferm consolidate, se instalează un sentiment de mai mare securitate și toate acestea întăresc și îmbogățesc Eul. Cu toate că folosește mult apărarea maniacală, Eul mai puternic și mai coerent pune laolaltă în mod repetat și sintetizează aspectele clivate ale obiectului și ale sinelui. Treptat, procesele de clivaj și sinteză se aplică la aspecte aflate la distanță mai mică între ele; perceperea realității devine tot mai bună și

19 Se poate observa atât în analiza adulților, cât și în cea a copiilor, faptul că împreună cu trăirea deplină a depresiei apar sentimente de speranță. În dezvoltarea timpurie, acesta este unul dintre factorii care-l ajută pe bebeluș să depășească poziția depresivă.

obiectele apar într-o lumină mai realistă. Toate aceste evoluții duc la o adaptare tot mai mare la realitatea externă și internă.[20]

În atitudinea bebelușului față de frustrare se produce o schimbare corespunzătoare. După cum am văzut, în cel mai timpuriu stadiu, aspectul rău, persecutor al mamei (al sânului ei) ajunge să reprezinte în mintea copilului tot ce e frustrant și malefic, intern și extern deopotrivă. Când simțul realității în relație cu obiectele și încrederea în ele cresc, bebelușul devine mai capabil să diferențieze frustrările impuse din exterior de pericolele interne fantasmate. În consecință, ura și agresivitatea devin mai strâns legate de frustrarea reală sau vătămarea reală produse de factori externi. Acesta este un pas spre o metodă mai realistă și mai obiectivă de a se confrunta cu propria agresivitate, care trezește mai puțină vinovăție și, în ultimă instanță, îi permite bebelușului să-și trăiască agresivitatea, într-o manieră mai pronunțat ego-sintonică, dar și să o sublimeze.

În plus, atitudinea mai realistă față de frustrare — care presupune că frica de persecuție raportată la obiectele interne și externe a scăzut — conduce la creșterea capacității bebelușului de a restabili relația bună cu mama și cu alți oameni când frustrarea încetează să acționeze. Cu alte cuvinte, adaptarea tot mai bună la realitate — aflată în legătură cu schimbările petrecute în acțiunea introiecției și proiecției — determină o relație mai sigură cu lumea externă și internă. Aceasta conduce la o reducere a ambivalenței și agresivității, care permite tendinței spre reparație să-și joace rolul pe deplin. Pe aceste

20 După cum știm, clivajul sub tensiunea ambivalenței persistă într-o oarecare măsură pe tot parcursul vieții și joacă un rol important în economia psihică normală.

căi, procesul de doliu rezultat din poziția depresivă este perlaborat treptat.

Când bebelușul ajunge în stadiul crucial de la aproximativ trei la șase luni și se confruntă cu conflictele, vinovăția și tristețea inerente în poziția depresivă, capacitatea sa de a face față anxietății este determinată într-o anumită măsură de dezvoltarea lui anterioară — altfel spus, de măsura în care a fost capabil, în primele trei–patru luni de viață, să-și asimileze și să-și consolideze obiectul bun care formează miezul Eului său. Dacă acest proces a fost încununat de succes — ceea ce presupune că anxietatea de persecuție și procesele de clivaj nu sunt excesive și că s-a atins un anumit grad de integrare —, anxietatea de persecuție și mecanismele schizoide își pierd treptat forța, Eul este capabil să introiecteze și să consolideze obiectul complet și să traverseze poziția depresivă. Însă dacă Eul nu reușește să se confrunte cu numeroasele situații anxiogene grave ce apar în acest stadiu — eșec determinat de factori interni fundamentali și, de asemenea, de experiențe externe —, poate avea loc o regresie puternică de la poziția depresivă la poziția anterioară, paranoid-schizoidă. Acest lucru va împiedica procesele de introiectare a obiectului complet și va afecta puternic dezvoltarea în primul an de viață și pe tot parcursul copilăriei.

II

Ipoteza mea cu privire la poziția depresivă infantilă se bazează pe concepte psihanalitice fundamentale privind stadiile timpurii ale vieții — adică introiecția primară și preponderența libidoului oral și a impulsurilor canibalice la bebeluși. Aceste descoperiri făcute de Freud

și Abraham au contribuit consistent la înțelegerea etiologiei bolilor psihice. Dezvoltând aceste concepte și raportându-le la înțelegerea bebelușilor, așa cum a rezultat ea din analiza copiilor mici, am ajuns să-mi dau seama de complexitatea proceselor și experiențelor timpurii și de efectul lor asupra vieții emoționale a bebelușul; acest lucru, la rândul lui, trebuia să facă mai multă lumină asupra etiologiei tulburărilor psihice. Una dintre concluziile mele a fost că există o legătură deosebit de strânsă între poziția depresivă infantilă și fenomenele de doliu și melancolie.[21]

Continuând studiile lui Freud cu privire la melancolie, Abraham a arătat una dintre diferențele fundamentale între doliul normal și cel anormal. (Vezi nota 3, p. 160). În doliul normal, individul reușește să formeze în interiorul Eului său persoana iubită, pierdută, pe când în melancolie și în doliul anormal, acest proces nu reușește. Abraham a descris, de asemenea, unii factori fundamentali de care depinde succesul sau eșecul. Dacă impulsurile canibalice sunt excesive, introiectarea obiectului iubit eșuează, iar aceasta duce la boală. Și în doliul normal subiectul are tendința de a reinstaura în Eu persoana iubită și pierdută, dar procesul acesta reușește. Nu numai că investirile atașate obiectului iubit și pierdut sunt retrase și reinvestite, cum s-a exprimat Freud, ci, mai mult, în timpul acestui proces, obiectul pierdut este format în interior.

---

21 Pentru relația dintre poziția depresivă infantilă și stările maniaco-depresive, pe de o parte, și stările normale de doliu, pe de altă parte, vezi lucrările mele, „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive" și „Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive" (ambele în *Writings*, vol. I).

În lucrarea mea despre „Doliu și relația sa cu stările maniaco-depresive“, am exprimat următoarea opinie: „Experiența mă determină să conchid că, deși este adevărat că trăsătura caracteristică a doliului normal constă în faptul că individul stabilește în sine însuși obiectul iubit și pierdut, el nu face acest lucru pentru prima oară, ci, prin travaliul de doliu, restabilește acel obiect și, totodată, toate obiectele sale *interne* iubite pe care simte că le-a pierdut.“ Ori de câte ori apare suferința, ea subminează sentimentul de posesie sigură a obiectelor iubite interne, căci reînsuflețește anxietățile timpurii cu privire la obiectele vătămate și distruse — cu privire la o lume internă sfărâmată. Sentimentele de vinovăție și anxietățile de persecuție — poziția depresivă infantilă — sunt reactivate cu toată tăria. Restabilirea cu succes a obiectului iubit *extern* pierdut și a cărui introiectare este intensificată prin procesul de doliu presupune restaurarea și redobândirea obiectelor *interne* iubite. Prin urmare, testarea realității, caracteristică procesului de doliu, nu este doar mijlocul de a reînnoi legăturile cu lumea externă, ci și de a *reconsolida lumea internă perturbată*. Așadar, doliul presupune repetarea situației emoționale trăite de bebeluș în timpul poziției depresive — căci, sub tensiunea provocată de frica de a pierde mama iubită, bebelușul se luptă cu sarcina de a-și stabili și integra lumea lăuntrică, de a construi în siguranță obiectele bune în interiorul său.

Unul dintre factorii fundamentali care stabilesc dacă pierderea unui obiect iubit (ca urmare a morții ori din alte cauze) va conduce sau nu la o boală maniaco-depresivă sau va fi depășită în mod firesc este, din experiența mea, măsura în care, în primul an de viață, poziția depresivă a fost perlaborată cu succes, iar obiectele iubite introiectate au fost stabilite ferm în interior.

Poziția depresivă este legată de unele schimbări fundamentale în organizarea libidinală a bebelușului, căci în această perioadă — pe la jumătatea primului an de viață —, bebelușul intră în stadiile timpurii ale complexului Oedip direct și inversat. Aici mă voi rezuma doar la o conturare foarte generală a stadiilor timpurii ale complexului Oedip.[22] Aceste stadii timpurii sunt caracterizate de rolul important pe care continuă să-l joace obiectele parțiale în mintea bebelușului în timp ce se consolidează relația cu obiectele complete. De asemenea, cu toate că dorințele genitale intră puternic în prim-plan, libidoul oral continuă să dețină conducerea. Dorințele orale puternice, intensificate de frustrarea trăită în relația cu mama, sunt transferate dinspre sânul mamei spre penisul tatălui.[23] La bebelușii de ambele sexe, dorințele genitale se unesc cu dorințele orale și astfel apare o relație deopotrivă orală și genitală cu penisul tatălui. Dorințele genitale sunt îndreptate, de asemenea, spre mamă. Dorințele bebelușului față de penisul tatălui sunt strâns legate de gelozia față de mamă, deoarece bebelușul simte că ea primește acest obiect dorit. Aceste emoții și dorințe multistratificate, la ambele sexe, se află la baza complexului Oedip inversat și direct.

---

22 Vezi Heimann (1952), Partea a doua. Am prezentat detaliat dezvoltarea oedipiană în *Psihanaliza copiilor* (îndeosebi capitolul 8) și, de asemenea, în lucrările mele „Early Stages of the Oedipus Conflict" și „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties" (*Writings*, I).

23 În „A Short Study of the Development of the Libido" (1924), p.490, Abraham scrie: „Un alt aspect demn de remarcat cu privire la partea corpului care a fost introiectată este acela că penisul este echivalat cu regularitate sânului feminin și că alte părți ale corpului, cum ar fi degetul, piciorul, părul, fecalele și fesele pot ajunge să reprezinte aceste două organe într-un mod secundar […]".

Un alt aspect al stadiilor oedipiene timpurii este legat de rolul esențial jucat în mintea bebelușului de „interiorul" mamei și de propriul „interior". În perioada precedentă, când predominau impulsurile distructive (poziția paranoid-schizoidă), dorința intensă a bebelușului de a pătrunde în corpul mamei sale și de a-i lua în posesie conținuturile avea o natură preponderent orală și anală. Această dorință rămâne activă în stadiul următor (poziția depresivă), dar când dorințele genitale cresc, ea se îndreaptă mai mult către penisul tatălui (echivalat cu bebelușii și cu fecalele), pe care, simte bebelușul, îl conține corpul mamei. Simultan, dorința orală față de penisul tatălui duce la internalizarea lui, iar acest penis internalizat — deopotrivă ca obiect bun și obiect rău — ajunge să joace un rol important în lumea de obiecte interne a bebelușului.

Stadiile timpurii ale dezvoltării oedipiene au o maximă complexitate: dorințele din diferite surse converg; aceste dorințe se îndreaptă și spre obiectele parțiale, și spre cele întregi; penisul tatălui, dorit și totodată urât, există nu doar ca o parte a corpului tatălui, ci este de asemenea simțit simultan de către bebeluș ca aflându-se în interiorul său și în interiorul corpului mamei.

Invidia pare a fi intrinsecă lăcomiei orale. Activitatea analitică mi-a arătat că invidia (alternând cu sentimente de iubire și gratificare) se îndreaptă la început spre sânul care hrănește. La această invidie primară se adaugă gelozia, o dată cu apariția situației oedipiene. Sentimentele bebelușului în relație cu ambii părinți par să decurgă astfel: când simte frustrare, tatăl sau mama se bucură de obiectul dorit de care el este privat — sânul mamei, penisul tatălui — și se bucură de el în mod constant. Este caracteristic pentru emoțiile intense ale bebelușului și pentru lăcomia sa fap-

tul că el atribuie părinților o stare constantă de gratificare reciprocă de natură orală, anală și genitală.

Aceste teorii sexuale formează baza figurilor părintelui combinat, cum ar fi: mama conținând penisul tatălui sau pe tată în întregime; tatăl conținând sânul mamei sau pe mamă în întregime; părinții contopiți inseparabil în actul sexual.[24] Fantasmele de această natură contribuie, de asemenea, la ideea de „femeie cu penis". În plus, datorită internalizării, bebelușul stabilește în sine însuși asemenea figuri parentale combinate, iar acest fapt se dovedește fundamental pentru multe situații de anxietate de natură psihotică.

Pe măsură ce se dezvoltă treptat o relație mai realistă cu părinții, bebelușul ajunge să-i considere indivizi separați — cu alte cuvinte, figurile primitive ale părintelui combinat pierd din forță.[25]

Aceste evoluții sunt împletite cu poziția depresivă. La ambele sexe, frica de a pierde mama, obiectul iubit primar — adică anxietatea depresivă —, contribuie la nevoia de a găsi substitute; pentru îndeplinirea acestei nevoi, bebelușul se îndreaptă mai întâi către tată, care, în acest stadiu, este, de asemenea, introiectat ca persoană întreagă.

---

24 Cf. conceptului de figură a părintelui combinat, din *Psihanaliza copiilor*, îndeosebi capitolul 8.

25 Capacitatea bebelușului de a se bucura în același timp de relația cu *ambii* părinți, care este o trăsătură importantă a vieții sale mentale și intră în conflict cu dorința lui de a-i separa, determinată de gelozie și anxietatea, depinde de sentimentul că ei sunt indivizi separați. Această relație mai integrată cu părinții (diferită de nevoia compulsivă de a-i ține pe părinți la distanță unul de altul și de a-i împiedica să aibă contact sexual) presupune o mai bună înțelegere a relației dintre ei doi și constituie o condiție preliminară pentru speranța bebelușului că poate să-i aducă laolaltă și să-i unească într-un mod fericit.

Pe aceste căi, libidoul și anxietatea depresivă sunt deviate într-o anumită măsură dinspre mamă, iar acest proces de distribuire stimulează relațiile de obiect și, totodată, reduce intensitatea sentimentelor depresive. Astfel, stadiile timpurii ale complexului Oedip direct și inversat atenuează anxietățile copilului și-l ajută să depășească poziția depresivă. Însă, în același timp, apar noi conflicte și anxietățile, din moment ce dorințele oedipiene față de părinți presupun trăirea invidiei, rivalității și geloziei — în această etapă puternic activate în continuare de impulsuri sadic-orale — trăite acum față de doi oameni care sunt deopotrivă urâți și iubiți. Perlaborarea acestor conflicte, ce apar pentru prima dată în stadiile timpurii ale complexului Oedip, face parte din procesul de modificare a anxietății ce se extinde pe parcursul primilor ani ai copilăriei.

În rezumat: poziția depresivă joacă un rol vital în dezvoltarea timpurie a copilului și, în mod normal, când nevroza infantilă se încheie, la vârsta de aproximativ cinci ani, anxietatea de persecuție și cea depresivă au suportat între timp modificări. Pașii fundamentali în perlaborarea poziției depresive sunt însă făcuți când bebelușul consolidează obiectul complet — adică în timpul celei de-a doua jumătăți a primului an — și s-ar putea afirma că, dacă aceste procese sunt încununate de reușită, este îndeplinită una dintre condițiile preliminare dezvoltării normale. În această perioadă, anxietatea de persecuție și cea depresivă sunt reactivate în repetate rânduri, ca de pildă în experiența apariției dentiției și în cea a înțărcării. Această interacțiune dintre anxietate și factorii fizici reprezintă un aspect al proceselor complexe de dezvoltare (ce implică toate emoțiile și fantasmele bebelușului) din timpul primului an; într-o anumită măsură, ea se aplică la întreaga viață.

Pe tot parcursul acestui capitol am subliniat caracterul treptat al schimbărilor din dezvoltarea emoțională și din relațiile de obiect ale bebelușului. Faptul că poziția depresivă se dezvoltă treptat explică de ce, de obicei, efectul ei asupra bebelușului nu apare într-o manieră subită.[26] De asemenea, trebuie să nu uităm că în timp ce sunt trăite sentimentele depresive, Eul elaborează simultan metode de a le contracara. În concepția mea, aceasta este una dintre diferențele fundamentale între bebelușul care trăiește anxietăți de natură psihotică și adultul psihotic, căci atunci când bebelușul trăiește aceste anxietăți, procesele ce duc la modificarea lor acționează deja. (Vezi Nota 4, p. 162).

Dezvoltarea ulterioară și modificarea anxietății

I

Nevroza infantilă poate fi privită ca o combinație de procese prin care anxietățile de natură psihotică sunt legate, perlaborate și modificate. Pașii fundamentali în modificarea anxietății de persecuție și a celei depresive fac parte din dezvoltarea în timpul primului an de viață. Așadar, nevroza infantilă, așa cum o văd eu, începe în primul an de viață și se încheie atunci când, o dată cu instalarea perioadei de latență, s-a realizat modificarea anxietăților timpurii.

---

26 Totuși, unele semne de sentimente depresive recurente pot fi detectate, prin observații atente, la bebelușii normali. La bebeluși mici apar, izbitor, simptome grave de depresie în anumite circumstanțe, cum ar fi boala, separarea bruscă de mamă ori doică sau schimbarea hranei.

Toate aspectele dezvoltării contribuie la procesul de modificare a anxietății și, de aceea, vicisitudinile anxietății pot fi înțelese doar în interacțiunea lor cu toți factorii de dezvoltare. Spre exemplu, dobândirea abilităților fizice, activitățile de joc, dezvoltarea vorbirii și progresul intelectual în general, obiceiurile de curățenie, dezvoltarea sublimărilor, gama tot mai largă a relațiilor de obiect, progresul în organizarea libidinală a copilului — toate aceste achiziții sunt împletite inextricabil cu aspecte ale nevrozei infantile și, în ultimă instanță, cu vicisitudinile anxietății și cu mecanismele de apărare apărute împotriva ei. Aici pot să evidențiez doar câțiva dintre acești factori care interacționează și să arăt cum contribuie ei la modificarea anxietății.

După cum am arătat deja, primele obiecte persecutorii, externe și interne, sunt sânul rău al mamei și penisul rău al tatălui, iar fricile de persecuție legate de obiectele interne și de cele externe interacționează. Aceste anxietăți, centrate întâi asupra părinților, își găsesc expresia în fobiile timpurii și afectează foarte mult relația copilului cu părinții. Atât anxietatea de persecuție, cât și cea depresivă contribuie fundamental la conflictele născute din situația oedipiană[27] și influențează dezvoltarea libidinală.

Dorințele genitale față de ambii părinți, care inițiază stadiile timpurii ale complexului Oedip (cam pe la jumătatea primului an de viață), sunt împletite la început cu dorințe și fantasme orale, anale și uretrale, deopotrivă de natură libidinală și agresivă. Anxietățile de natură psihotică, declanșate de impulsurile distructive din toate

27 Interrelația dintre anxietățile de persecuție și depresive, pe de o parte, și frica de castrare pe de altă parte este discutată detaliat în lucrarea mea, „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties“ (*Writings*, I).

aceste surse, tind să întărească aceste impulsuri și, dacă sunt excesive, determină fixații puternice la stadiile pregenitale.[28]

Așadar, dezvoltarea libidinală este influențată la fiecare pas de anxietate. Pentru că anxietatea determină fixația la stadii pregenitale și regresia repetată la ele. Pe de altă parte, anxietatea și vinovăția, precum și tendința spre reparație ce decurge din ele adaugă un imbold dorințelor libidinale și stimulează tendința progresivă a libidoului, căci oferirea și trăirea gratificării libidinale atenuează anxietatea și, totodată, satisfac impulsul imperativ de reparație. Așadar, anxietatea și vinovăția țin în frâu uneori dezvoltarea libidinală, iar alteori o intensifică. Acest lucru variază nu doar de la un individ la altul, ci poate varia la unul și același individ, în concordanță cu interacțiunea complexă dintre factorii interni și cei externi la orice moment dat.

În pozițiile oscilante ale complexului Oedip direct și inversat sunt trăite toate anxietățile timpurii, deoarece gelozia, rivalitatea și ura din aceste poziții stârnesc în mod repetat anxietatea de persecuție și pe cea depresivă. Însă anxietățile ce se centrează asupra părinților ca obiecte interne sunt perlaborate treptat și se diminuează pe măsură ce bebelușul obține un sentiment tot mai mare de securitate din relația cu părinții externi.

În jocul reciproc dintre progresie și regresie, puternic influențat de anxietate, tendințele genitale devin treptat dominante. Ca urmare, capacitatea de reparație crește, raza ei de acțiune se mărește, iar sublimările câștigă în forță și stabilitate, căci, la nivel genital, ele sunt legate de cele mai creative impulsuri ale omului. Sublimările genitale în

28 Heimann și Isaacs (1952).

poziția feminină sunt legate de fertilitate — puterea de a da viață — și astfel și de recrearea obiectelor pierdute sau vătămate. În poziția masculină, elementul dăruirii vieții este întărit de fantasme de a fertiliza și astfel de a reface sau reînsufleți mama vătămată ori distrusă. Așadar, organul genital reprezintă nu doar organul procreării, ci și mijlocul de a repara și de a crea din nou.

Predominanța tendințelor genitale presupune un mare progres în integrarea Eului, căci aceste tendințe preiau controlul asupra dorințelor libidinale și reparative de natură pregenitală și astfel are loc o sinteză între tendințele reparative pregenitale și cele genitale. Spre exemplu, capacitatea de a primi „ceea ce este bun", în primă instanță hrana dorită și iubirea din partea mamei, și imboldul de a o hrăni pe aceasta la rândul ei și astfel de a o reface — baza pentru sublimările orale — constituie o condiție preliminară pentru dezvoltarea genitală încununată de succes.

Forța tot mai mare a libidoului genital, care include progrese în capacitatea de reparație, merge mână-n mână cu o slăbire treptată a anxietății și vinovăției stârnite de tendințele distructive, în ciuda faptului că, în situația oedipiană, dorințele genitale sunt cauza conflictului și a vinovăției. De aici decurge faptul că primatul genital presupune o diminuare a tendințelor și anxietății orale, uretrale și anale. În procesul de perlaborare a conflictelor oedipiene și de atingere a primatului genital, copilul devine capabil să-și stabilească în siguranță obiectele bune în lumea sa lăuntrică și să dezvolte o relație stabilă cu părinții. Toate acestea înseamnă că el perlaborează treptat și modifică anxietatea de persecuție și cea depresivă.

Există temeiuri de a presupune că imediat ce bebelușul își îndreaptă interesul spre alte obiecte decât sânul

mamei — cum ar fi părți ale corpului ei, alte obiecte din jur, părți ale propriului său corp etc. —, debutează un proces fundamental pentru dezvoltarea sublimărilor și a relațiilor de obiect. Iubirea, dorințele (deopotrivă agresive și libidinale) și anxietățile sunt transferate de la primul și unicul obiect, mama, la alte obiecte, și se dezvoltă noi interese ce devin substitute pentru relația cu obiectul primar. Obiectul primar nu este însă doar sânul bun extern, ci și sânul bun internalizat, iar această deviere a emoțiilor și sentimentelor creative, care ajung să fie relaționate cu lumea externă, este strâns legată de proiecție. În toate aceste procese, funcția formării de simboluri și activitatea fantasmatică au o mare semnificație.[29] Când anxietatea depresivă apare și mai cu seamă după debutul poziției depresive, Eul se simte îndemnat să proiecteze, să devieze și să distribuie dorințele și emoțiile, ca și vinovăția și imboldul de reparație, către noile obiecte și interese. După mine, aceste procese sunt izvorul principal al sublimărilor pe tot parcursul vieții. Însă o condiție preliminară pentru dezvoltarea reușită a sublimărilor (ca și a relațiilor de obiect și a organizării libidinale) este ca iubirea față de primele obiecte să poată fi păstrată, în timp ce dorințele și anxietățile sunt deviate și distribuite. Căci, dacă nemulțumirea și ura față de primul obiect predomină, ele tind să pună în pericol sublimările și relația cu obiectele-substitut.

---

29 Mă voi abține să descriu aici detaliat modurile în care formarea simbolurilor este legată inextricabil încă de la început de viața fantasmatică a copilului și de vicisitudinile anxietății. Mă refer aici la Isaacs (1952) și la propria mea lucrare, „Despre observarea comportamentului bebelușilor“ (în acest volum); de asemenea, la unele din scrierile mele anterioare, „Analiza timpurie“ (1926) și „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului)“ (1930).

O altă perturbare a capacității de reparație și, în consecință, a sublimării apare dacă, datorită unui eșec în depășirea poziției depresive, speranța de reparație este împiedicată sau, ca să mă exprim altfel, dacă distrugerea provocată obiectelor iubite determină disperare.

II

După cum arătam mai sus, toate aspectele dezvoltării sunt strâns legate de nevroza infantilă. O trăsătură caracteristică a nevrozei infantile constă în fobiile timpurii, care apar în timpul primului an de viață și, schimbându-și forma și conținutul, reapar de-a lungul anilor copilăriei. Atât anxietatea de persecuție, cât și cea depresivă se află la baza fobiilor timpurii, între care se includ dificultăți de alimentație, *pavor nocturnus*, anxietatea legată de absența mamei, frica de străini, perturbări în relațiile cu părinții și în relațiile de obiect în general. Nevoia de a externaliza obiectele persecutoare este un element intrinsec al mecanismului fobiilor.[30] Această nevoie derivă din anxietatea de persecuție (raportată la Eu), ca și din anxietatea depresivă (centrată asupra pericolelor, venite din partea persecutorilor lăuntrici, ce amenință obiectele bune). Frica de persecuție internă își găsește, de asemenea, expresia în anxietățile ipohondrice. Totodată, ea contribuie la o varietate de boli fizice, de exemplu răcelile frecvente ale copiilor mici.[31]

---

30 Cf. *The Psycho-Analysis of Children*, pp. 125, 156-61.

31 Experiența mi-a arătat că acele anxietăți aflate la baza ipohondriilor se află, de asemenea, la baza simptomelor isterice de conversie. Factorul fundamental comun ambelor este frica legată de persecuție din interiorul corpului (atacuri din partea obiectelor persecutoare internalizate sau ca urmare a vătămării obiectelor interne

Anxietățile orale, uretrale și anale (care pătrund atât în achiziționarea deprinderilor de curățenie, cât și în inhibarea lor) sunt trăsături de bază din simptomatologia nevrozei infantile. O altă trăsătură caracteristică a nevrozei infantile este faptul că în primii ani de viață survin recidive de diferite feluri. Așa cum am văzut mai sus, dacă anxietatea de natură persecutorie și depresivă este întărită, are loc o regresie la stadiile anterioare și la situațiile de anxietate corespunzătoare. O astfel de regresie se manifestă, spre exemplu, în încălcarea obiceiurilor de curățenie deja consolidate sau fobiile aparent depășite pot să reapară în forme ușor schimbate.

În timpul celui de-al doilea an de viață, tendințele obsesionale intră în prim-plan; ele exprimă și totodată leagă anxietățile orale, uretrale și anale. Unele trăsături obsesionale pot fi observate în ritualurile dinaintea culcării, ritualuri ce au de-a face cu curățenia sau cu hrana și așa mai departe, și într-o nevoie generală de repetiție (de exemplu, dorința copilului de a i se spune repetat aceleași povești, chiar cu aceleași expresii, sau de a juca aceleași jocuri la nesfârșit). Aceste fenomene, deși fac parte din dezvoltarea normală, pot fi descrise ca simptome nevrotice. Slăbirea sau depășirea acestor simptome echivalează cu modificarea anxietăților orale, uretrale și anale; acest lucru, la rândul lui, presupune o modificare a anxietăților de persecuție și depresive.

Capacitatea Eului de a dezvolta, pas cu pas, mecanisme de apărare ce-i permit să perlaboreze într-o anumită

---

produsă de sadismul subiectului, cum ar fi atacurile prin excrementele sale primejdioase) —, toate acestea fiind resimțite ca vătămări fizice aduse Eului. Elucidarea proceselor aflate la baza transformării acestor anxietăți de persecuție în simptome fizice ar putea să facă și mai multă lumină în problematica isteriei.

măsură anxietățile constituie o parte esențială a procesului de modificare a anxietății. În cel mai timpuriu stadiu (paranoid-schizoid), anxietatea este contracarată de mijloace de apărare extreme, puternice, cum ar fi clivajul, omnipotența și negarea.[32] În stadiul următor (poziția depresivă), mecanismele de apărare suportă, după cum am văzut, schimbări semnificative, caracterizate de capacitatea mai mare a Eului de a suporta anxietatea. Cum în al doilea an au loc noi progrese în dezvoltarea Eului, bebelușul își folosește adaptarea tot mai bună la realitatea externă și controlul tot mai mare pe care-l exercită asupra funcțiilor sale corporale în testarea pericolelor interne prin intermediul realității externe.

Toate aceste schimbări sunt caracteristice mecanismelor obsesionale, care pot fi totodată privite ca un foarte important mecanism de apărare. Spre exemplu, prin dobândirea obiceiurilor de curățenie, anxietățile bebelușului legate de fecalele sale primejdioase (adică distructivitatea sa), de obiectele rele internalizate și de haosul intern sunt diminuate temporar în mod repetat. Controlul sfincterian îi dovedește că poate să controleze pericolele lăuntrice și obiectele interne. Mai mult decât atât, excrementele propriu-zise servesc drept dovadă împotriva fricilor fantasmatice față de însușirile lor distructive. Acum, ele pot fi evacuate în conformitate cu cerințele mamei sau doicii, care, manifestând aprobare în privința condițiilor în care sunt produse excrementele, par să aprobe totodată natura fecalelor, iar acest lucru face fe-

32 Dacă aceste mecanisme de apărare persistă excesiv dincolo de stadiul timpuriu pentru care sunt adecvate, dezvoltarea poate avea de suferit în diferite moduri; integrarea este împiedicată, viața fantasmatică și dorințele libidinale de asemenea și, în consecință, tendința la reparație, sublimările, relațiile de obiect și relația cu realitatea pot fi deteriorate.

calele să fie „bune".[33] Ca rezultat, copilul poate simți că răul provocat obiectelor sale interne și externe, în fantasmele sale agresive, de excrementele sale poate fi anulat. Așadar, dobândirea obiceiurilor de curățenie diminuează totodată vinovăția și satisface tendința de reparație.[34]

Mecanismele obsesionale formează o parte importantă a dezvoltării Eului. Ele permit Eului să țină temporar în frâu anxietatea. Acest lucru, la rândul lui, ajută Eul să dobândească mai multă integrare și forță; astfel devine posibilă perlaborarea, diminuarea și modificarea treptată a anxietății. Însă mecanismele obsesionale sunt doar una dintre apărările ce funcționează în acest stadiu. Dacă sunt excesive și devin principala apărare, acest fapt poate fi considerat indiciu cum că Eul nu se poate confrunta eficient cu anxietatea de natură psihotică și că la copil se dezvoltă o nevroză obsesională gravă.

O altă schimbare fundamentală la nivelul mecanismelor de apărare caracterizează stadiul în care libidoul genital câștigă forță. După cum am văzut, când se întâmplă acest lucru, Eul este mai integrat, adaptarea la reali-

---

33 Recunoașterea existenței, la copil, a unei nevoi de a dobândi obișnuințe igienice, nevoie strâns legată de anxietate și vinovăție și de mecanismele de apărare în fața lor, duce la următoarea concluzie. Învățarea curățeniei, dacă este efectuată fără presiune și în stadiul în care apare imboldul puternic în direcția ei (ceea ce se întâmplă de obicei pe parcursul celui de-al doilea an de viață) este utilă pentru dezvoltarea copilului. Dacă îi este impusă într-un stadiu anterior, ar putea fi dăunătoare. În plus, indiferent de stadiu, copilul trebuie să fie doar încurajat, nu forțat să dobândească obișnuințe igienice. Aceasta este, fără îndoială, o referire extrem de incompletă la o problemă importantă a creșterii și educării copiilor.

34 Concepția lui Freud cu privire la formațiunea reacțională și la „anulare" în procesul nevrozei obsesionale se află la baza conceptului meu de reparație, care, în plus, cuprinde diferitele procese prin care Eul simte că anulează răul făcut în fantasmă, restaurează, conservă și reînsuflețește obiectul.

tatea externă s-a îmbunătățit, funcția conștiinței s-a extins, Supraeul este de asemenea mai integrat, s-a produs o sinteză mai amplă a proceselor inconștiente, adică a părților inconștiente ale Eului și Supraeului, linia de demarcație dintre conștient și inconștient este mai distinctă. Aceste evoluții permit ca refularea să dobândească rolul principal în rândul mecanismelor de apărare.[35] Un factor esențial în refulare este aspectul mustrător și interdictiv al Supraeului, aspect care câștigă forță, în urma progreselor în organizarea Supraeului. Cerința Supraeului de a nu lăsa să pătrundă în conștiință anumite mișcări pulsionale și fantasme, deopotrivă de natură agresivă și libidinală, este mai ușor îndeplinită de către Eu, pentru că a făcut progrese atât în integrare, cât și în asimilarea Supraeului.

Am arătat într-o secțiune anterioară că, și în primele luni de viață chiar, Eul inhibă dorințele pulsionale, la început sub presiunea anxietății de persecuție, iar ceva mai târziu, sub cea a anxietății depresive. Un pas mai departe în dezvoltarea inhibițiilor pulsionale se produce atunci când Eul poate folosi refularea.

Am văzut în ce moduri întrebuințează Eul clivajul în timpul fazei paranoid-schizoide.[36] Mecanismul de clivaj se află la baza refulării (așa cum este implicit în conceptul lui Freud); dar, în contrast cu formele cele mai timpurii de clivaj, care duc la stări de dezintegrare, refularea nu duce, în mod normal, la dezintegrarea sinelui.

---

35 Cf. Freud: „Punem deoparte, ca material pentru reflecții ulterioare, posibilitatea ca refularea să fie un proces care are o relație deosebită cu organizarea genitală a libidoului, posibilitatea ca Eul să recurgă la alte metode de apărare atunci când trebuie să se apere de libido în alte stadii ale organizării." („Inhibiție, simptom și angoasă", *Opere*, vol. 5, p. 230).

36 Cf. „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

Cum în acest stadiu există o mai mare integrare, atât la nivelul părții conștiente a psihicului, cât și la nivelul celei inconștiente, și cum în refulare clivajul realizează predominant o despărțire între conștient și inconștient, nici una dintre părțile sinelui nu este expusă gradului de dezintegrare ce putea să apară în stadiile anterioare. Însă măsura în care sunt întrebuințate procesele de clivaj în primele câteva luni de viață influențează în mod esențial folosirea refulării într-un stadiu ulterior. Dacă mecanismele și anxietățile schizoide timpurii nu au fost depășite în măsură suficientă, rezultatul poate fi acela că, în loc de o graniță fluidă între conștient și inconștient, între ele apare o barieră rigidă; aceasta indică faptul că refularea este excesivă și că, drept urmare, dezvoltarea este perturbată. Pe de altă parte, în cazul refulării moderate, e mai probabil ca inconștientul și conștientul să rămână „poroase" unul pentru altul și, în consecință, mișcările pulsionale și derivatele lor au o probabilitate mai mare de a ieși la suprafață din inconștient, în repetate rânduri, și sunt supuse unei proceduri de selecție și respingere din partea Eului. Alegerea pulsiunilor, fantasmelor și ideilor care vor fi refulate depinde de capacitatea sporită a Eului de a accepta standardele obiectelor externe. Această capacitate are legătură cu sinteza mai bună de la nivelul Supraeului și de asimilarea tot mai mare a Supraeului de către Eu.

Schimbările din structura Supraeului, care se produc treptat și sunt legate pe tot parcursul de evoluția oedipiană, contribuie la declinul complexului Oedip și la instalarea perioadei de latență. Cu alte cuvinte, progresul în organizarea libidinală și diferitele ajustări de care Eul devine capabil în acest stadiu sunt strâns legate de modificarea anxietăților de persecuție și depresive în relație

cu părinții internalizați, ceea ce presupune o mai mare siguranță în lumea interioară.

Privite în lumina vicisitudinilor anxietăților, schimbările caracteristice instalării perioadei de latență pot fi rezumate astfel: relația cu părinții este mai sigură, părinții introiectați aproximează mai fidel imaginea celor reali, standardele, mustrările și interdicțiile lor sunt acceptate și internalizate și, în consecință, refularea dorințelor oedipiene este mai eficientă. Toate acestea reprezintă un punct culminant al dezvoltării Supraeului, rezultatul unui proces extins de-a lungul primilor ani de viață.

Încheiere

Am discutat detaliat primii pași în depășirea poziției depresive, care caracterizează a doua jumătate a primului an de viață. Am văzut că, în cele mai timpurii stadii, în care predomină anxietatea de persecuție, obiectele bebelușului au un caracter primitiv și persecutor; ele devorează, sfâșie, otrăvesc, inundă etc. — adică variatele dorințe și fantasme orale, uretrale și anale sunt proiectate asupra obiectelor externe și, totodată, asupra celor internalizate. Imaginea acestor obiecte se modifică pas cu pas în mintea bebelușul, pe măsură ce organizarea libidinală progresează și anxietatea este modificată.

Relația lui cu lumea sa internă și relația cu cea externă se îmbunătățesc simultan; interdependența acestor relații presupune modificări în procesele de introiecție și proiecție, care constituie un factor esențial în diminuarea anxietăților de persecuție și depresive. Toate acestea au ca rezultat o mai mare capacitate a Eului de a asimila Supraeul și, astfel, forța Eului crește.

La momentul când se atinge stabilitatea, anumiți factori fundamentali au fost supuși unor modificări. În acest moment nu mă preocupă progresul Eului — care, așa cum am încercat să arăt, este legat la fiecare pas de dezvoltarea afectivă și de modificarea anxietății; *schimbările de la nivelul proceselor inconștiente* sunt cele pe care vreau să le subliniez. Ele sunt mai ușor de înțeles, cred, dacă le punem în legătură cu originea anxietății. Aici mă refer la afirmația pe care am făcut-o anterior că mișcările pulsionale distructive (pulsiunea de moarte) sunt factorul principal care provoacă anxietatea.[37] Lăcomia este intensificată de nemulțumiri și de ură, adică de manifestările pulsiunii distructive; dar aceste manifestări sunt întărite, la rândul lor, de anxietatea de persecuție. Când, pe parcursul dezvoltării, anxietatea slăbește și totodată este ținută în frâu cu mai multă fermitate, nemulțumirile și ura, dar și lăcomia scad, iar acest lucru duce, în ultimă instanță, la o reducere a ambivalenței. Ca să exprim ideea din perspectivă pulsională: când nevroza infantilă și-a încheiat cursul, adică atunci când anxietățile de persecuție și depresive s-au redus și au fost modificate, echilibrul din intricarea pulsiunii de viață cu cea de moarte (și astfel între libido și agresivitate) a suferit anumite modificări. Aceasta presupune schimbări importante la nivelul proceselor inconștiente, adică în structura Supraeului și în structura și domeniul părților inconștiente (dar și a celor conștiente) ale Eului.

Am văzut că fluctuațiile între pozițiile libidinale și între progresie și regresie ce caracterizează primii ani ai copilăriei sunt legate inextricabil de vicisitudinile anxietăților de persecuție și depresive ce apar în fragedă

37 Cf. „Despre teoria anxietății și vinovăției" (volumul de față).

pruncie. Așadar, aceste anxietăți nu reprezintă doar un factor esențial în fixație și regresie, ci și o influență perpetuă asupra cursului dezvoltării.

Este o condiție preliminară pentru dezvoltarea normală faptul ca, în interacțiunea dintre regresie și progresie, aspectele fundamentale de progres deja atinse să fie păstrate — cu alte cuvinte, ca procesul de integrare și sinteză să nu fie perturbat în mod fundamental și permanent. Dacă anxietatea este modificată treptat, progresia va domina negreșit regresia și, pe parcursul nevrozei infantile, se va crea baza pentru stabilitatea psihică.

Note

1. (p. 116)

Margaret A. Ribble și-a prezentat observațiile efectuate asupra a 500 bebeluși („Infantile Experiente in Relation to Personality Development", 1944) și și-a exprimat unele concepții, dintre care o parte sunt complementare cu concluziile la care am ajuns prin analiza copiilor mici.

Astfel, în privința relației cu mama încă de la începutul vieții, ea subliniază nevoia de „maternaj" a bebelușului, care merge dincolo de gratificarea prin supt; spre exemplu, la p. 631, ea spune:

„Mare parte din calitatea și coeziunea personalității unui copil depinde de atașamentul emoțional față de mamă. Acest atașament sau, ca să folosesc termenul psihanalitic, această investire a mamei se dezvoltă treptat din satisfacția pe care o obține de la ea. Am studiat destul de amănunțit natura acestui atașament atât de greu de surprins, și totuși esențial. La formarea lui contribuie în principal trei tipuri de experiență senzorială

— anume, tactilă, chinestezică sau simțul poziției corpului și sonoră. Dezvoltarea acestor capacități senzoriale a fost menționată de aproape toți cei care au observat comportamentul copiilor mici [...] dar importanța lor aparte pentru relația personală dintre mamă și copil nu a fost subliniată."

Ea subliniază în diferite locuri importanța acestei relații personale pentru dezvoltarea fizică a copilului; spre exemplu, la p. 630, spune:

„[...] cele mai banale neregularități în îngrijirea personală și manipularea oricărui bebeluș, cum ar fi prea puțin contact cu mama, prea puțină manipulare sau schimbarea doicilor ori a programului general determină frecvent tulburări ca paloare, respirație neregulată și tulburări de hrănire. La bebelușii cu o sensibilitate sau o proastă organizare constituțională, aceste tulburări, dacă apar prea frecvent, pot să modifice permanent dezvoltarea organică și psihică și nu rareori să amenințe chiar viața copilului."

Într-un alt paragraf, autoarea rezumă aceste tulburări după cum urmează (p. 630):

„Bebelușul, prin însăși incompletitudinea creierului și a sistemului său nervos, este pândit mereu de posibilul pericol al dezorganizării funcționale. În exterior, pericolul constă în separarea bruscă de mamă, ea trebuind să susțină, intuitiv sau în cunoștință de cauză, acest echilibru funcțional. Neglijarea propriu-zisă sau lipsa iubirii pot fi la fel de dezastruoase. În interior, pericolul pare a fi reprezentat de acumularea tensiunii provenite din nevoi biologice și incapacitatea organismului de a-și menține energia interioară sau echilibrul metabolic și excitabilitatea reflexă. *Nevoia de oxigen* poate deveni acută, fiindcă mecanismele respiratorii ale bebelușului nu sunt

suficient de bine dezvoltate pentru a funcționa adecvat în condițiile cerințelor interne tot mai mari, determinate de dezvoltarea rapidă a emisferelor cerebrale."

Aceste tulburări funcționale care, potrivit observațiilor lui M. Ribble, pot constitui un pericol pentru viață ar putea fi interpretate ca o expresie a pulsiunii de moarte, care, după Freud, este îndreptată în principal asupra organismului însuși (*Dincolo de principiul plăcerii*). Eu am afirmat că acest pericol care stârnește frica de anihilare, de moarte, constituie principala cauză a anxietății. Observațiile lui M. Ribble ilustrează faptul că factorii biologici, fiziologici și psihologici sunt strâns legați între ei încă de la începutul vieții postnatale. Aș trage și concluzia că îngrijirea constantă și iubitoare a bebelușului de către mamă, care-i întărește relația libidinală cu ea (și care, la bebelușii „cu o sensibilitate sau o proastă organizare constituțională", este chiar esențială pentru ca ei să rămână în viață), sprijină pulsiunea de viață în lupta ei cu pulsiunea de moarte. În lucrarea de față și în „Despre teoria anxietății și a vinovăției" (volumul de față) discut mai pe larg această idee.

Un alt aspect în privința căruia concluziile doamnei doctor Ribble coincid cu ale mele se referă la schimbările despre care ea spune că survin aproximativ în jurul celei de-a treia luni de viață. Se poate considera că aceste schimbări sunt corespondentul fiziologic al trăsăturilor vieții afective pe care le descriu ca reprezentând debutul poziției depresive. Ea spune (p. 643):

„La acest moment, activitățile organice ale respirației, digestiei și circulației sângelui au început deja să manifeste o stabilitate considerabilă, ceea ce indică faptul că sistemul nervos vegetativ și-a preluat funcțiile specifice. Știm din studiile anatomice, că în mod normal, la acest

moment, sistemul circulator fetal a dispărut fără urmă [...]. Cam în această perioadă, în electroencefalogramă încep să apară modele de unde cerebrale tipic adulte [...] și ele indică probabil o formă mai matură de activitate cerebrală. Izbucnirile de reacții afective, nu întotdeauna bine diferențiate, dar care exprimă evident direcția pozitivă sau negativă, implică întregul sistem motor [...]. Ochii focalizează bine și pot urmări mama în mișcare, urechile funcționează bine și pot diferenția sunetele pe care le emite ea. Auzirea sau vederea ei produce reacțiile afective pozitive, care înainte apăreau numai în urma contactului direct și care constau în zâmbetul adecvat și chiar în izbucniri autentice de bucurie."

Aceste schimbări sunt strâns legate, cred, de diminuarea proceselor de clivaj și de progresul în integrarea Eului și a relațiilor de obiect, mai cu seamă de capacitatea bebelușului de a percepe și introiecta mama ca persoană întreagă — toate aceste lucruri le-am descris ca având loc în al doilea trimestru al primului an de viață, începând cu debutul poziției depresive.

2 (p. 133)

Dacă aceste adaptări fundamentale în relația dintre Eu și Supraeu nu s-au produs în măsură suficientă în dezvoltarea timpurie, una dintre sarcinile esențiale ale procedurii psihanalitice constă în a-i permite pacientului să le facă retrospectiv. Acest lucru este posibil doar prin analiza celor mai timpurii stadii ale dezvoltării (ca și a celor ulterioare) și printr-o analiză minuțioasă a transferului negativ și a celui pozitiv, deopotrivă. În situația fluctuantă de transfer, figurile externe și interne — bune și rele —, care modelează în principal dezvoltarea Supraeului și relațiile de obiect, sunt transferate asu-

pra psihanalistului. Așadar, uneori el va reprezenta negreșit figuri înfricoșătoare și numai astfel anxietățile de persecuție infantile pot fi trăite, perlaborate și diminuate. Dacă psihanalistul înclină spre întărirea transferului pozitiv, el evită să joace, în mintea pacientului, rolul figurilor negative și este introiectat predominant ca obiect bun. Apoi, în anumite cazuri, poate fi întărită credința în obiectele bune, dar un asemenea câștig se poate dovedi departe de a fi stabil, căci pacientului nu i s-a permis să facă experiența urii, anxietății și suspiciunii care erau legate, în stadiile timpurii ale vieții, de aspectele înfricoșătoare, primejdioase ale părinților. Numai analizând transferul negativ și pe cel pozitiv în egală măsură, psihanalistul apare alternativ în rolul obiectelor bune și al celor rele, este rând pe rând iubit și urât, admirat și temut. Astfel, pacientul are posibilitatea de a perlabora și, deci, de a modifica situațiile anxiogene timpurii; clivajul dintre figurile bune și cele rele scade; ele ajung să fie mai sintetizate — adică agresivitatea este atenuată de libido. Altfel spus, anxietății de persecuție și cea depresivă sunt diminuate, să zicem așa, de la rădăcină.

3 (p. 137)

Abraham vorbea despre fixația libidoului la nivelul oral ca fiind unul dintre factorii etiologici fundamentali ai melancoliei. Iată cum descria el această fixație într-un anumit caz: „În stările lui depresive, îl copleșește dorul după sânul mamei, un dor indescriptibil de puternic și diferit de orice altceva. Dacă libidoul rămâne în continuare fixat în acest punct când individul a ajuns adult, este îndeplinită una dintre cele mai importante condiții pentru apariția unei depresii melancolice.“ (*Selected Papers*, p. 458.)

Abraham și-a demonstrat concluziile, care au pus într-o lumină nouă legătura dintre melancolie și doliul normal, prin fragmente din două istorii de caz. Au fost, de fapt, primele două cazuri de tulburare maniaco-depresivă supuse unei analize aprofundate — o nouă întreprindere curajoasă în dezvoltarea psihanalizei. Până la acel moment nu se publicase prea mult material clinic în sprijinul descoperirilor lui Freud cu privire la melancolie. După cum spunea Abraham (*loc. cit.*, pp. 433-4): „Freud a descris în linii generale procesele psihosexuale care au loc în melancolie. El a putut să-și facă o idee intuitivă din terapia ocazională a pacienților depresivi; dar până acum, în literatura psihanalitică nu s-a publicat prea mult material clinic în sprijinul acestei teorii."

Însă chiar și din aceste câteva cazuri, Abraham a ajuns să înțeleagă că încă din copilărie (la vârsta de cinci ani) existase o stare de melancolie reală. El spunea că ar fi înclinat să vorbească despre „o «paratimie primară», ce decurge din complexul Oedip la băiat" și-și încheia astfel descrierea: „Este starea de spirit pe care o numim melancolie" (p. 469).

În lucrarea sa, „The Problem of Melancholia" (1928), Sandor Radó a mers mai departe și a considerat că rădăcinile melancoliei pot fi găsite în situația de foame a bebelușului alăptat. El spunea: „Cel mai profund punct de fixație din dispoziția depresivă va fi găsit în situația de amenințare cu pierderea iubirii (Freud), îndeosebi în situația de foame a bebelușului alăptat." Referindu-se la afirmația lui Freud cum că, în manie, Eul se contopește din nou cu Supraeul, Radó a dedus de aici că „acest proces este repetarea intrapsihică fidelă a fuziunii cu mama care are loc în timpul hrănirii la sânul ei". Însă el nu a

aplicat această concluzie la viața afectivă a bebelușului, ci s-a referit doar la etiologia melancoliei.

4 (p. 143)

Imaginea primelor șase luni de viață pe care am descris-o în aceste două secțiuni presupune modificarea unor concepte prezentate în lucrarea mea, *Psihanaliza copilor*. Acolo descriu confluența impulsurilor agresive din toate sursele ca „faza de maxim sadism". Cred în continuare că impulsurile agresive ating punctul culminant în stadiul în care predomină anxietatea de persecuție sau, cu alte cuvinte, că anxietatea de persecuție este stârnită de pulsiunea distructivă și este hrănită constant de proiectarea impulsurilor distructive asupra obiectelor. Căci anxietatea de persecuție este de o asemenea natură încât, inerent, ea amplifică ura și atacurile la adresa obiectului care este perceput ca persecutor, iar acest lucru, la rândul lui, întărește sentimentul de persecuție.

La câtva timp după ce s-a publicat *Psihanaliza copiilor*, mi-am elaborat conceptul de poziție depresivă. Așa cum văd acum lucrurile, o dată cu progresul în privința relațiilor de obiect în perioada trei–șase luni de la naștere, atât impulsurile distructive, cât și anxietatea de persecuție scad, și apare poziția depresivă. Așadar, cu toate că nu mi-am schimbat concepțiile privind legătura strânsă dintre anxietatea de persecuție și predominarea sadismului, trebuie să fac o modificare în ceea ce privește reperele temporale. Înainte am sugerat că faza în care sadismul ajunge la apogeu este cam pe la jumătatea primului an de viață; acum aș spune că această fază se întinde pe parcursul primelor trei luni de viață și corespunde poziției paranoid-schizoide descrise în prima secțiune a acestui capitol. Dacă ar fi să presupunem la bebeluș o anumită

cantitate totală de agresivitate, variabilă de la individ la individ, cred că această cantitate nu ar fi mai mică la începutul vieții postnatale decât în stadiul în care impulsurile și fantasmele canibalice, uretrale și anale acționează cu toată forța. Din perspectivă strict cantitativă (punct de vedere care însă nu ia în calcul diferiții alți factori care determină acțiunea celor două pulsiuni), s-ar putea spune că, pe măsură ce sunt exploatate mai multe surse de agresivitate și devin posibile mai multe manifestări agresive, are loc un proces de distribuire. Inerent, de-a lungul dezvoltării, intră treptat în joc un număr tot mai mare de aptitudini, deopotrivă fizice și psihice, și se poate considera că inclusiv faptul că impulsurile și fantasmele din diferite surse se suprapun, interacționează și se întăresc reciproc exprimă progrese în privința integrării și sintezei. Mai mult decât atât, confluenței impulsurilor și fantasmelor agresive îi corespunde confluența fantasmelor orale, uretrale și anale de natură libidinală. Aceasta înseamnă că lupta dintre libido și agresivitate este purtată pe un câmp vast. După cum spuneam în *The Psycho-Analysis of Children*, p. 150:

„Apariția stadiilor de organizare pe care le cunoaștem corespunde, aș spune, nu numai pozițiilor în care libidoul a învins și s-a consolidat în lupta cu pulsiunea distructivă, ci, totodată, unei adaptări tot mai mari între ele, din moment ce aceste două componente sunt veșnic unite, nu doar opuse."

Capacitatea bebelușului de a intra în poziția depresivă și de a stabili în sine obiectul complet presupune că el nu este la fel de puternic dominat ca în stadiul anterior de impulsurile distructive și de anxietatea de persecuție. Integrarea tot mai mare determină schimbări în natura anxietății sale, deorece atunci când iubirea și ura de-

vin mai sintetizate în relația cu obiectul, acest lucru dă naștere, după cum am văzut, unei mari suferințe psihice — sentimentele depresive și vinovăției. Ura ajunge să fie atenuată într-o anumită măsură de iubire, în timp ce sentimentele de iubire sunt afectate într-o anumită măsură de ură, rezultatul fiind acela că trăirile afective ale bebelușului față de obiectele sale suferă o schimbare calitativă. În același timp, progresul în integrare și în relațiile de obiect permite Eului să elaboreze modalități mai eficiente de a se confrunta cu impulsurile distructive și cu anxietatea trezită de ele. Însă nu trebuie să pierdem din vedere faptul că impulsurile sadice, îndeosebi fiindcă acționează în diferite zone, sunt un factor deosebit de puternic în conflictele trăite de bebeluș în acest stadiu; căci esența poziției depresive constă în anxietatea bebelușului că obiectele sale iubite vor fi vătămate sau distruse de propriu-i sadism.

Procesele afective și mentale din primul an de viață (și care reapar pe parcursul primilor cinci–șase ani) ar putea fi definite din perspectiva reușitei sau eșecului în lupta dintre agresivitate și libido; iar perlaborarea poziției depresive presupune că în această luptă (reînnoită la fiecare situație de criză psihică sau fizică), Eul este capabil să elaboreze metode adecvate de a se confrunta cu anxietatea de persecuție și cu cea depresivă și de a le modifica — în ultimă instanță, de a diminua și ține sub control agresivitatea îndreptată împotriva obiectelor iubite.

Am ales termenul „poziție“ în raport cu faza paranoidă și cea depresivă pentru că gruparea anxietăților și a mecanismelor de apărare, deși survine pentru prima oară în cele mai timpurii stadii, nu se limitează la ele, ci reapare în primii ani ai copilăriei și, în anumite circumstanțe, ulterior, de-a lungul vieții.

7

Despre observarea comportamentului bebelușilor (1952)

I

Concluziile teoretice prezentate în capitolul anterior sunt derivate din activitatea psihanalitică cu copii mici.[1] Ar trebui să ne așteptăm ca astfel de concluzii să fie dovedite prin observarea comportamentului bebelușilor pe parcursul primului an de viață. Însă aceste dovezi coroborative au limitările lor, căci, după cum știm, procesele inconștiente sunt dezvăluite doar parțial prin comportament, fie că este vorba despre cel al bebelușilor sau cel al adulților. Sub această rezervă, putem obține, prin studierea bebelușilor, unele confirmări ale descoperirilor psihanalitice.

Multe detalii ale comportamentului bebelușilor, care înainte au scăpat atenției ori au rămas enigmatice, au devenit mai ușor de înțeles și mai semnificative datorită cunoștințelor noastre sporite privind procesele inconștiente timpurii; cu alte cuvinte, capacitatea noastră de observare în acest domeniu anume a devenit mai ascu-

1 Și analiza adulților, dacă este dusă până la straturile profunde ale psihicului, oferă material similar și furnizează dovezi convingătoare pentru cele mai timpurii stadii ale dezvoltării, ca și pentru cele ulterioare.

țită. Fără îndoială, în studierea copiilor foarte mici ne pune piedici incapacitatea lor de a vorbi, dar există multe detalii ale dezvoltării afective timpurii pe care le putem deduce prin alte mijloace decât limbajul. Însă pentru a înțelege pe bebeluș, avem nevoie nu doar de mai multe cunoștințe, ci și de o rezonanță totală cu el, bazată pe contactul strâns dintre inconștientul nostru și inconștientul său.

Acum propun să luăm în discuție câteva detalii ale comportamentului bebelușului, în lumina concluziilor teoretice avansate în diferite lucrări recente. Cum aici voi lua prea puțin în considerare numeroasele variații care există în cadrul gamei de atitudini fundamentale, descrierile mele nu pot fi decât suprasimplificate. De asemenea, toate deducțiile pe care le voi face în privința dezvoltării ulterioare trebuie luate sub rezerva următoarei considerații: De la începutul vieții postnatale, în fiecare etapă de dezvoltare, factorii externi afectează rezultatul. Chiar și la adulți, după cum știm, atitudinile și caracterul pot fi influențate favorabil sau nefavorabil de mediu și circumstanțe, iar acest lucru este valabil în măsură mult mai mare în cazul copiilor. Așadar, corelând concluziile extrase din experiența mea psihanalitică cu studiul bebelușilor, nu fac altceva decât să sugerez linii de dezvoltare posibile sau, am putea spune, probabile.

Nou-născutul suferă din cauza anxietății de persecuție stârnită de procesul nașterii și de pierderea situației intrauterine. O naștere prelungită sau dificilă va intensifica, fără îndoială, această anxietate. Un alt aspect al acestei situații de anxietate este necesitatea, impusă forțat bebelușului, de a se adapta la condiții complet noi.

Într-o anumită măsură, aceste sentimente sunt atenuate prin diferitele acțiuni întreprinse pentru a-i da

bebelușului căldură, sprijin și alinare și îndeosebi prin gratificarea pe care o resimte primind hrană și sugând la sân. Aceste trăiri, care culminează cu prima experiență a suptului, inițiază, după cum putem presupune, relația cu mama „bună". Se pare că, într-un fel, aceste gratificări contribuie, totodată, la compensarea pentru pierderea stării intrauterine. Începând de la prima experiență de hrănire, pierderea și recâștigarea obiectului iubit (sânul bun) devin o parte esențială a vieții afective a bebelușului.

Relațiile bebelușului cu primul său obiect, mama, și cele față de hrană sunt strâns legate între ele de la început. De aceea, studierea modelelor fundamentale de atitudine față de hrană pare cea mai bună cale pentru înțelegerea bebelușilor.[2]

Atitudinea inițială față de hrană variază de la aparenta absență a lăcomiei până la o mare aviditate. De aceea, voi recapitula aici pe scurt câteva dintre concluziile mele privind lăcomia: am sugerat în lucrarea anterioară că lăcomia apare atunci când, în interacțiunea dintre impulsurile libidinale și cele agresive, sunt întărite cele din urmă; lăcomia poate fi amplificată încă de la început de anxietatea de persecuție. Pe de altă parte, după cum am arătat, cele mai timpurii inhibiții de hrănire ale bebelușului pot fi atribuite de asemenea anxietății de persecuție; aceasta înseamnă că, în anumite cazuri, anxietatea de persecuție amplifică lăcomia, iar în altele, o inhibă. Cum lăcomia este inerentă în primele dorințe îndreptate spre sân, ea influențează în mod vital relația cu mama și relațiile de obiect, în general.

---

2 În ce privește importanța fundamentală a trăsăturilor orale pentru formarea caracterului, cf. Abraham, „Character-formation on the Genital Level of the Libido" (1925).

II

Chiar și în primele câteva zile de viață se pot remarca diferențe considerabile în atitudinea față de supt[3], diferențe ce devin mai accentuate cu trecerea timpului. Firește, trebuie să luăm pe deplin în considerare fiecare detaliu privind felul cum este hrănit și manevrat bebelușul de către mamă. Se poate observa că o atitudine inițială promițătoare față de hrană poate fi perturbată de condiții de hrănire adverse, iar dificultățile de supt pot fi reduse uneori prin iubirea și răbdarea mamei.[4] Unii copii care, deși mănâncă bine, nu sunt deosebit de lacomi arată semne inconfundabile de iubire și de interes incipient față de mamă într-un stadiu foarte timpuriu, atitudine ce conține unele elemente esențiale ale unei relații de obiect. Am văzut bebeluși de numai trei săptămâni întrerupându-și suptul pentru scurtă vreme ca să se joace cu sânul mamei sau ca să se uite spre fața ei. De asemenea, am observat că în perioadele de trezie de după alăptat, bebelușii — încă de la două luni — stau în poala ma-

---

3 Michael Balint (în „Individual Differences in Early Infancy", pp. 57–59, 81–117) conchidea, pe baza observațiilor asupra a 100 bebeluși cu vârsta cuprinsă între cinci zile și opt luni, că ritmul suptului variază de la un bebeluș la altul, fiecare având propriul ritm sau propriile ritmuri.

4 Trebuie să nu uităm însă că, oricât de importante ar fi aceste prime influențe, impactul mediului are o importanță majoră *în toate stadiile* dezvoltării copilului. Chiar și efectul pozitiv al celei mai timpurii perioade de creștere poate fi anulat, într-o anumită măsură, prin experiențe ulterioare vătămătoare, tot așa cum dificultățile survenite la începutul vieții pot fi diminuate prin influențe benefice ulterioare. În același timp, trebuie să ne amintim că unii copii par să suporte condiții externe nesatisfăcătoare fără o vătămare gravă a caracterului și a stabilității lor psihice, în timp ce la alții, în ciuda mediului favorabil, apar și persistă dificultăți serioase.

mei, o privesc, îi ascultă vocea și reacționează la ea prin expresii faciale; era ca o conversație plină de iubire între mamă și bebeluș. Un astfel de comportament implică faptul că gratificarea este raportată în egală măsură la obiectul care oferă hrana și la hrana propriu-zisă. Indiciile pronunțate ale unei relații de obiect într-un stadiu timpuriu și plăcerea resimțită față de hrană sunt prevestitoare de bine, după părerea mea, în ceea ce privește relațiile ulterioare cu oamenii și, totodată, în privința dezvoltării afective în ansamblu. Am putea conchide că la acești copii, anxietatea nu este excesivă în comparație cu forța Eului, adică Eul este deja capabil, într-o anumită măsură, să suporte frustrarea și anxietatea și să se confrunte cu ele. În același timp, trebuie să avansăm presupunerea potrivit căreia capacitatea înnăscută de a iubi, care se vădește într-o relație de obiect timpurie, se poate dezvolta liber doar dacă anxietatea nu este excesivă.

Este interesant de considerat din acest unghi comportamentul unor bebeluși în primele lor câteva zile de viață, așa cum îl descria Middlemore cu eticheta „bebeluși care sug somnoros și satisfăcut". Ea explică astfel comportamentul lor: „Pentru că reflexul suptului nu era activat imediat, erau liberi să abordeze sânul în diferite moduri." La patru zile, acești bebeluși se hrăneau în ritm susținut și se purtau foarte blând cu sânul. „[...] părea că le place să lingă și să molfăie sânul tot atât de mult cât le plăcea să sugă. Un rezultat interesant al distribuirii anticipative a senzației plăcute era obișnuința jocului. Un copil somnoros își începea fiecare supt jucându-se cu sfârcul, lucru pe care-l prefera față de suptul în sine. În a treia săptămână, mama l-a păcălit și a mutat jocul obișnuit la sfârșitul suptului, stil care s-a păstrat pe toată durata celor zece luni de alăptat, spre încântarea mamei și

a copilului“ (*loc. cit.*) Cum „bebelușii care sug somnoros și satisfăcut“ au devenit copii cu un bun stil de hrănire și totodată au continuat să se joace la sân, aș presupune că, în cazul lor, relația cu primul obiect (sânul) a fost încă de la început la fel de importantă ca gratificarea obținută prin supt și prin hrană. Am putea merge și mai departe. Faptul că reflexul suptului nu este activat imediat se poate datora unor factori somatici, dar există un motiv întemeiat de a crede că aici sunt implicate și anumite procese psihice. Aș sugera că purtarea blândă față de sân care precedă plăcerea suptului poate să rezulte, de asemenea, într-o anumită măsură, din anxietate.

M-am referit în lucrarea anterioară la ipoteza mea potrivit căreia dificultățile de supt ce apar la începutul vieții sunt strâns legate de anxietatea de persecuție. Impulsurile agresive ale bebelușului la adresa sânului tind să transforme sânul, în mintea lui, într-un obiect vampiric sau devorator, iar această anxietate ar putea să inhibe lăcomia și, ca urmare, dorința de a suge. În consecință, aș sugera că „bebelușul care suge somnoros și satisfăcut“ ar putea să se confrunte cu anxietatea înfrânându-și dorința de a suge până când reușește să stabilească o relație libidinală sigură cu sânul, lingându-l și molfăindu-l. Aceasta ar presupune că, de la începutul vieții postnatale, unii bebeluși încearcă să contracareze anxietatea de persecuție legată de sânul „rău“ stabilind o relație „bună“ cu sânul. Acei bebeluși care sunt deja în stare, la o vârstă atât de fragedă, să se îndrepte pronunțat spre obiect par să aibă, după cum arătam mai sus, o mare capacitate de a iubi.

Să considerăm din acest unghi un alt grup descris de Middlemore. Ea a observat că patru din șapte „bebeluși care sug activ și satisfăcut“ mușcau sânul și că acești bebeluși nu „mușcau sânul încercând să-l prindă mai bine;

cei doi bebeluși care mușcau cel mai frecvent aveau acces facil la sân". În plus, „bebelușii activi care mușcau sânul păreau cel mai adesea să le placă într-o anumită măsură mușcatul; mușcau pe îndelete și într-un mod diferit de mestecatul și rosul neliniștit al bebelușilor nemulțumiți [...]".[5] Această expresie timpurie a plăcerii mușcatului ne poate conduce la concluzia că la acești copii impulsurile distructive nu erau înfrânate și, prin urmare, lăcomia și dorința libidinală de a suge erau intacte. Însă nici măcar acești bebeluși nu erau atât de neînfrânați pe cât ar putea să pară, căci trei din șapte „au refuzat câteva dintre primele lor mese cu lupte și cu strigăte de protest. Uneori țipau la cea mai blândă manevrare și la cel mai blând contact cu sânul, survenind în același timp evacuarea; dar uneori, la următorul alăptat erau hotărâți să sugă".[6] Aceasta indică, după părerea mea, faptul că lăcomia poate fi întărită de anxietate, spre deosebire de cazul „bebelușilor care sug somnoros și satisfăcut", la care anxietatea determina înfrânarea lăcomiei.

Middlemore menționa faptul că din șapte bebeluși „somnoroși și satisfăcuți" observați de ea, șase erau manipulați cu foarte mare blândețe de către mamele lor, în timp ce în cazul unor „bebeluși care sug nemulțumiți", anxietate mamei era activată, iar ea își pierdea răbdarea. O astfel de atitudine va amplifica, fără doar și poate, anxietatea copilului și astfel se creează un cerc vicios.

---

5 Middlemore sugerează că impulsurile de a mușca pătrund în comportamentul agresiv al bebelușului față de sfârc cu mult înainte ca el să aibă dinți și chiar dacă rareori înșfacă sânul cu gingiile. În această privință (*loc. cit.*, pp. 58-9), ea se referă la Waller (secțiunea „Alăptatul" din *The Practitioner's Encyclopaedia of Midwifery and the Diseases of Women*), care „vorbește despre bebeluși agitați care mușcă sânul cu furie și îl atacă cu o vigoare dureroasă).

6 *Loc. cit.*, pp. 47-8.

În ce-i privește pe „bebelușii care sug somnoros și satisfăcut", dacă, așa cum am sugerat, relația cu primul obiect este folosită ca metodă fundamentală de a contracara anxietatea, orice perturbare în relația cu mama activează negreșit anxietatea și poate conduce la dificultăți grave în acceptarea hranei. Atitudinea mamei pare să conteze mai puțin în cazul „bebelușilor care sug activ și satisfăcut", dar acest lucru poate induce în eroare. Așa cum văd eu lucrurile, în cazul acestor bebeluși, pericolul constă nu atât în perturbările hrănirii (deși apar inhibiții de hrănire chiar și la copiii foarte lacomi), cât în afectarea relației de obiect.

Concluzia este că pentru toți copiii, manipularea răbdătoare și înțelegătoare din partea mamei are cea mai mare importanță încă din primele zile. Acest lucru se vede mai clar ca urmare a cunoștințelor noastre sporite privind viața emoțională timpurie. După cum am arătat, „Faptul că o relație bună cu mama și cu lumea exterioară îl ajută pe bebeluș să-și depășească anxietățile paranoide timpurii pune într-o nouă lumină importanța celor mai timpurii experiențe. Încă de la început, analiza a subliniat întotdeauna importanța experiențelor timpurii ale copilului, dar eu cred că abia de când cunoaștem mai multe cu privire la natura și conținuturile anxietăților sale timpurii și la interacțiunea continuă dintre experiențele sale reale și viața fantasmatică suntem capabili să înțelegem pe deplin *de ce* este atât de important factorul extern".[7]

La fiecare pas, atitudinea mamei poate să determine reducerea sau, la fel de bine, amplificarea anxietăților de

7 Cf. „A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" (*Writings*, I).

persecuție și depresive; iar măsura în care figurile de ajutor sau cele persecutorii vor prevala în inconștientul bebelușului este puternic influențată de experiențele sale reale, în principal cu mama, dar în scurt timp și cu tatăl și ceilalți membri ai familiei.

III

Legătura strânsă dintre bebelușul mic și mama lui se centrează pe relația cu sânul ei. Deși bebelușul reacționează încă din primele zile și la alte trăsături ale mamei — vocea, chipul, mâinile ei —, experiențele fundamentale de fericire și iubire, de frustrare și ură sunt inextricabil legate de sânul mamei. Această legătură timpurie cu mama, întărită pe măsură ce sânul este consolidat ferm în lumea interioară, influențează în esență toate celelalte relații, în primul rând cea cu tatăl; ea se află la baza capacității de a forma orice fel de atașament profund și puternic față de o persoană.

În cazul bebelușilor hrăniți cu biberonul, acesta poate lua locul sânului dacă este administrat într-o situație care reproduce aproximativ alăptatul, adică dacă există o apropiere fizică față de mamă, iar bebelușul este manipulat și hrănit într-o manieră iubitoare. În asemenea condiții, bebelușul poate fi capabil să consolideze în el un obiect perceput a fi sursa principală a ceea ce este bun. În acest sens, el ia în interior sânul bun, proces aflat la baza unei relații sigure cu mama. S-ar părea însă că introiectarea sânului bun (a mamei bune) diferă în anumite privințe la copiii alăptați și la cei hrăniți cu biberonul. Discutarea în detaliu a acestor diferențe și a efectului lor asupra vieții psihice depășește contextul capitolului de față (Vezi nota 1, p. 202).

În descrierea pe care am făcut-o relațiilor de obiect foarte timpurii, m-am referit la copii care mănâncă bine, dar nu manifestă o lăcomie excesivă. Unii bebeluși foarte lacomi dau totodată semne timpurii ale unui interes în formare față de oameni, interes în care poate fi detectată însă o asemănare cu atitudinea lor lacomă față de hrană. Spre exemplu, nevoia imperioasă de a avea oameni în preajmă pare deseori să aibă legătură nu atât cu persoana în sine, cât cu atenția dorită. Astfel de copii suportă cu greu să fie lăsați singuri și par să ceară constant gratificare fie prin hrană, fie prin atenție. Aceasta ar indica faptul că lăcomia este întărită de anxietate și că se înregistrează un eșec atât în consolidarea fermă a obiectului bun în lumea interioară, cât și în amplificarea încrederii în mamă ca obiect extern bun. Acest eșec ar putea să anunțe dificultăți ulterioare: spre exemplu, o nevoie lacomă și anxioasă de companie, care e însoțită adesea de frica de a fi singur și poate determina relații de obiect instabile, trecătoare, ce ar putea fi descrise ca „promiscue".

IV

Să revenim la copiii cu dificultăți de hrănire. Adesea, primirea hranei în ritm foarte lent presupune lipsa plăcerii, adică a gratificării libidinale; dacă se asociază cu un interes timpuriu și pronunțat față de mamă și față de alte persoane, acest lucru sugerează că relațiile de obiect sunt folosite parțial ca refugiu în fața anxietății de persecuție legate de hrană. Deși relațiile bune cu oamenii se pot dezvolta la astfel de copii, anxietatea excesivă care se manifestă în atitudinea față de hrană rămâne un pericol pentru stabilitatea lor emoțională. Una dintre diferitele dificultăți ce pot apărea ulterior este inhibiția în

asimilarea hranei sublimate, adică o perturbare a dezvoltării intelectuale.

Refuzul pronunțat al hranei (spre deosebire de hrănirea lentă) este clar un indiciu de perturbare gravă, deși la anumiți copii această dificultate se diminuează o dată cu introducerea de noi alimente, adică biberonul în loc de sân sau hrană solidă în loc de hrană lichidă.

Lipsa plăcerii în raport cu hrana sau refuzul complet al hranei, dacă se combină cu o deficiență în dezvoltarea relațiilor de obiect, indică faptul că mecanismele paranoide și schizoide, aflate la apogeu în primele trei–patru luni de viață, sunt excesive sau că Eul nu se confruntă cu ele în manieră adecvată. Acest lucru sugerează, la rândul lui, că impulsurile distructive și anxietatea de persecuție sunt prevalente, mecanismele de apărare ale Eului sunt neadecvate, iar modificarea anxietății, insuficientă.

Un alt tip de relație de obiect deficitară este caracteristică pentru anumiți copii excesiv de lacomi. La ei, hrana devine aproape unica sursă de gratificare, iar interesul față de oameni se dezvoltă prea puțin. Aș conchide că nici ei nu perlaborează cu succes poziția paranoid-schizoidă.

V

Atitudinea bebelușilor mici față de frustrare este revelatoare. Unii bebeluși — printre ei numărându-se și o parte din cei care mănâncă bine — pot să refuze hrana când masa este întârziată ori să dea alte semne de perturbare în relația cu mama. Bebelușii care manifestă deopotrivă plăcere în raport cu hrana și iubire față de mamă suportă mai ușor frustrarea legată de mâncare, perturbarea ulterioară în relația cu mama este mai puțin

gravă, iar efectele ei durează mai puțin. Aceasta indică faptul că încrederea în mamă și iubirea față de ea sunt relativ bine consolidate.

Aceste atitudini fundamentale influențează totodată felul în care este acceptat biberonul (ca supliment sau înlocuitor pentru alăptatul la sân) chiar și de către bebelușii foarte mici. Unii bebeluși trăiesc o puternică suferință la introducerea biberonului; ei resimt aceasta ca pe pierderea obiectului bun primar și o privațiune impusă de mama „rea". Astfel de sentimente nu se manifestă neapărat prin respingerea hranei noi, însă anxietatea de persecuție și neîncrederea trezită de această experiență pot să perturbe relația cu mama și, în consecință, să amplifice anxietățile fobice, cum ar fi frica de străini (în acest stadiu timpuriu, noua hrană este într-un anumit sens un străin); sau dificultățile legate de mâncare pot să apară ulterior sau pot apărea piedici în acceptarea hranei în formă sublimată, adică cunoaștere.

Alți bebeluși acceptă hrana nouă cu mai puține resentimente. Aceasta presupune o mai mare tolerare reală a privațiunilor, diferită de aparenta supunere în fața lor și care derivă dintr-o relație relativ sigură cu mama, care-i permite bebelușului să se îndrepte spre o nouă hrană (și un nou obiect) și, totodată, să-și păstreze iubirea față de ea.

Următoarea situație ilustrează felul în care un bebeluș a ajuns să accepte biberonul ca supliment la alăptat. Fetița *A*, un bebeluș care mânca bine (dar nu excesiv de lacomă), a ajuns să manifeste în scurt timp indiciile unei relații de obiect în plină dezvoltare pe care le-am descris mai sus. Relația bună cu hrana și cu mama s-a manifestat în felul leneș în care fetița își primea mâncarea, asociat cu evidenta plăcere pe care o resimțea, și în faptul că-și întrerupea ocazional hrănirea, la vârsta de doar câ-

teva săptămâni, ca să privească chipul mamei sau sânul, iar ceva mai târziu observa chiar, cu prietenie, membrii familiei în timpul mesei. În a șasea săptămână, a trebuit introdus biberonul după suptul de seară, pentru că laptele matern era insuficient. *A* a primit sticla fără dificultate. În a zecea săptămână a manifestat însă, în două seri, semne de ezitare în timp ce sugea din biberon, dar totuși termina sticla. În a treia seară a refuzat complet biberonul. La acel moment nu păreau să existe perturbări fizice sau psihice; somnul și apetitul erau normale. Mama, nedorind s-o forțeze, a pus-o în pătuț după alăptat, crezând că fetița va adormi. Copilul a început să plângă de foame, așa că mama, fără s-o ia în brațe, i-a dat biberonul, pe care de astă dată l-a golit imediat. Același lucru s-a întâmplat în următoarele seri: când se afla în poala mamei, fetița refuza biberonul, dar îl accepta pe dată când era așezată în pătuț. După câteva zile, micuța a acceptat biberonul când încă se afla în brațele mamei și, de astă dată, a supt imediat; nu au mai apărut alte dificultăți când s-au introdus alte alimente lichide cu biberonul.

Aș presupune că anxietatea depresivă se afla în creștere și, la acest punct, a condus la repulsia bebelușului față de biberonul dat imediat după alăptat. Aceasta ar sugera apariția relativ timpurie a anxietății depresive[8], ceea ce este însă în concordanță cu faptul că, la acest bebeluș, relația cu mama s-a dezvoltat foarte timpuriu și pronunțat; schimbările din această relație fuseseră cât se poate de observabile în timpul celor câteva săptămâni care au precedat refuzul biberonului. Aș conchide că, da-

8 După părerea mea, așa cum afirmam în capitolul precedent, anxietatea depresivă acționează deja într-o anumită măsură în timpul primelor trei luni de viață și atinge punctul culminant în timpul celui de-al doilea trimestru al primului an.

torită amplificării anxietății depresive, apropierea de sânul mamei și mirosul acestuia întețeau atât dorința fetiței de a fi hrănită de sân, cât și frustrarea provocată de faptul că sânul era gol. Când se afla în pătuț, *A* accepta sticla pentru că, cred eu, în această situație, noul aliment era ținut la distanță de sânul dorit, care, la acel moment, se transformase în sânul frustrant și vătămat. E posibil ca, astfel, micuței să-i fi fost mai ușor să păstreze relația cu mama neafectată de ura stârnită de frustrare — altfel spus, să păstreze intactă mama bună (sânul bun).

Mai rămâne să explicăm de ce, după câteva zile, fetița a acceptat biberonul aflându-se în poala mamei și, ulterior, nu a mai avut dificultăți cu biberoanele. Cred că pe parcursul acelor zile, ea a reușit să se confrunte cu anxietatea suficient pentru a accepta cu mai puțin resentiment obiectul-substitut împreună cu cel primar; aceasta ar presupune un pas timpuriu spre o distincție între hrană și mamă, distincție care, în general, se dovedește a avea o importanță fundamentală pentru dezvoltare.

Voi cita acum un caz în care perturbarea în relația cu mama a apărut fără o legătură directă cu frustrarea în privința hranei. O mamă mi-a povestit că, la vârsta de cinci luni, fetița ei, *B*, a fost lăsată să plângă mai mult decât de obicei. Când, în sfârșit, mama a venit s-o ia în brațe, a găsit-o într-o stare „isterică"; fetița părea îngrozită, era evident speriată de mamă și părea să n-o recunoască. Abia după câtva timp a restabilit pe deplin contactul cu mama. Este semnificativ faptul că acest lucru s-a întâmplat în timpul zilei, când copila era trează și la puțin timp după o masă. De obicei, fetița dormea bine, dar din când în când se trezea plângând, fără un motiv vizibil. Există motive întemeiate de a presupune că aceeași anxietate aflată la baza plânsului pe timpul zilei constitu-

ia totodată cauza perturbărilor de somn. Aș sugera că, întrucât nu a venit când fetița tânjea după ea, mama s-a transformat în mintea copilei în mama rea (persecutoare) și acesta a fost motivul pentru care a părut să n-o recunoască și a fost înspăimântată de ea.

Și cazul următor este revelator. O fetiță în vârstă de douăsprezece săptămâni, *C*, a fost lăsată să doarmă în grădină. S-a trezit și a plâns după mamă, dar plânsul ei nu a fost auzit, din cauză că bătea un vânt puternic. Când mama a venit, în sfârșit, s-o ia în brațe, era evident că fetița plângea de mult timp, avea fața scăldată în lacrimi, iar plânsul ei obișnuit, de protest se transformase în țipete incontrolabile. A fost dusă în casă, țipând în continuare, iar încercările mamei de a o liniști n-au dat nici un rezultat. În cele din urmă, cu toate că mai era aproape o oră până la următorul supt, mama i-a oferit micuței sânul — remediu ce nu eșuase până atunci în situațiile anterioare când copila fusese supărată (deși niciodată nu mai țipase atât de prelungit și de violent). Bebelușul a acceptat sânul și a început să sugă cu poftă, dar după câteva înghițituri a respins sânul și a reînceput să țipe. A continuat așa până când și-a băgat degetele în gură și a început să le sugă. Își sugea adeseori degetele și, în multe ocazii, le băga în gură când i se oferea sânul. De regulă, era suficient ca mama să-i scoată cu blândețe degetele din gură și să-i dea sfârcul în loc, și micuța reîncepea să sugă. Însă de astă dată, copila a refuzat sânul și a început iarăși să țipe tare. Au trecut câteva clipe înainte ca micuța să reînceapă să-și sugă degetele; mama a lăsat-o să și le sugă preț câteva minute, legănând-o și liniștind-o în același timp, până când fetița s-a calmat suficient ca să accepte sânul și să sugă până când a adormit. S-ar părea că pentru acest bebeluș, din aceleași motive ca în cazul anterior,

mama (și sânul ei) devenise rea și persecutoare și, în consecință, sânul nu putea fi acceptat. După o încercare de a suge, fetița a descoperit că nu poate restabili relația cu sânul bun. A recurs la suptul degetelor, adică la o plăcere autoerotică (Freud). Aș adăuga însă că, în acest caz, retragerea narcisică a fost provocată de perturbarea relației cu mama și că bebelușul a refuzat să renunțe să-și sugă degetele pentru că ele erau mai de încredere decât sânul. Sugându-și degetele, a restabilit legătura cu sânul intern și, astfel, a redobândit suficientă securizare pentru a reînnoi relația bună cu sânul extern și cu mama.[9] Ambele cazuri contribuie, totodată, după părerea mea, la înțelegerea mecanismului fobiilor timpurii, de exemplu frica stârnită de absența mamei (Freud).[10] Aș sugera că fobiile ce apar în primele luni de viață sunt provocate de anxietatea de persecuție, care perturbă relația cu mama internalizată și cu cea externă.[11]

Separarea mamei bune de cea rea și anxietatea puternică (fobică) legată de cea rea sunt ilustrate și de cazul următor. *D*, un băiețel în vârstă de zece luni, era ținut în brațe la fereastră de bunica lui și observa strada cu mare interes. Când s-a uitat în jur, a văzut brusc, foarte aproape de el, chipul nefamiliar al unui musafir, o femeie în vârstă, care tocmai intrase și stătea lângă bunică. Copilul a avut o criză de anxietatea care s-a potolit numai după ce bunica l-a scos din cameră. Concluzia mea este că, în acel moment, copilul a simțit că bunica „bună" a dispărut și că străina o reprezenta pe bunica „rea" (se-

9 Vezi Heimann (1952), Partea a doua, secțiunea (b), „Auto-Erotism, Narcisism and the Earliest Relations to Objects".

10 „Inhibiție, simptom și angoasă", *Opere*, vol. 5, pp. 262, 263.

11 Vezi „Viața emoțională a bebelușului" și „Teoria anxietății și a vinovăției" (volumul de față).

parare bazată pe clivajul mamei într-un obiect bun și unul rău). Voi reveni ulterior la acest caz.

Această explicație a anxietăților timpurii pune totodată într-o nouă lumină fobia de străini (Freud). Din perspectiva mea, aspectul persecutor al mamei (sau al tatălui), ce derivă în mare măsură din impulsurile distructive îndreptate către ei, se transferă asupra străinilor.

VI.

Perturbările de genul celor pe care le-am descris în relația bebelușilor cu mama pot fi deja observate în primele trei–patru luni de viață. Dacă aceste perturbări sunt foarte frecvente și durează mult, ele pot fi luate drept indiciu că bebelușul nu se confruntă în mod eficient cu poziția paranoid-schizoidă.

Lipsa persistentă de interes față de mamă, chiar și în acest stadiu timpuriu, la care se adaugă ceva mai târziu indiferența față de oameni în general și față de jucării, sugerează o perturbare mai gravă din aceeași categorie. Această atitudine poate fi observată și la bebelușii care nu mănâncă rău. Pentru observatorul superficial, acești copii, care nu plâng mult, pot să pară mulțumiți și „buni". Din analiza adulților și copiilor, ale căror dificultăți grave le-am putut urmări până în pruncie, am conchis că, de fapt, mulți astfel de bebeluși sunt bolnavi psihic și s-au retras din lumea externă din cauza anxietății de persecuție puternice și a folosirii excesive a mecanismelor schizoide. În consecință, anxietatea depresivă nu poate fi depășită cu succes; capacitatea de a iubi și de a avea relații de obiect, ca și o viață fantasmatică, este inhibată; procesul de formare a simbolurilor este împiedicat, ceea ce duce la o inhibare a intereselor și sublimărilor.

O astfel de atitudine, care ar putea fi descrisă drept apatică, este diferită de comportamentul unui bebeluș cu adevărat mulțumit, care cere uneori atenție, plânge când se simte frustrat, dă diferite semne de interes față de oameni și de plăcere resimțită în compania lor, însă alteori este foarte fericit singur. Aceasta indică un sentiment de securitate în raport cu obiectele sale interne și externe; el poate suporta absența temporară a mamei fără anxietate, pentru că mama este relativ ferm consolidată în mintea lui.

VII

În alte secțiuni am descris poziția depresivă din diferite unghiuri. Aici mă voi referi la efectul anxietății depresive în primul rând în contextul fobiilor: până acum le-am pus în legătură doar cu anxietatea de persecuție și am ilustrat acest punct de vedere prin câteva cazuri. Astfel, am presupus că fetița *B*, de cinci luni, a fost înspăimântată de mama care, în mintea ei, se transformase din mamă bună în mama rea, și că această anxietate de persecuție i-a tulburat somnul. Acum aș vrea să sugerez că perturbarea din relația cu mama a fost provocată și de anxietatea depresivă. Când mama n-a venit, anxietatea că mama bună este pierdută pentru că lăcomia și impulsurile agresive au distrus-o a venit în prim-plan; această anxietate depresivă era strâns legată de frica de persecuție că mama bună s-a transformat în cea rea.

În următorul caz, anxietatea depresivă a fost, de asemenea, stârnită de faptul că bebelușul i-a dus dorul mamei. De la vârsta de șase-șapte săptămâni, fetița *C* fusese obișnuită să se joace în poala mamei în ora care preceda suptul de seară. Într-o zi, când *C* avea cinci luni și o săptămână, mama a avut musafiri și a fost prea ocu-

pată ca să se joace cu micuța, care însă a primit multă atenție din partea familiei și a musafirilor. Mama a alăptat-o seara la ora obișnuită, a pus-o în pat, ca de obicei, și în scurt timp copila a adormit. Două ore mai târziu, s-a trezit și a plâns insistent; a refuzat laptele (care, în acest stadiu, îi era dat uneori cu lingurița, ca supliment, și era de obicei acceptat) și a continuat să plângă. Mama a renunțat să mai încerce s-o hrănească, iar micuța s-a cuibărit mulțumită în poala ei, unde a stat vreme de o oră, jucându-se cu degetele mamei; a urmat apoi alăptatul de noapte, la ora obișnuită, după care fetița a adormit rapid. Perturbarea aceasta a fost extrem de neobișnuită; se mai întâmplase să se trezească după alăptatul de seară, dar o singură dată, când era bolnavă (cam cu două luni înainte), se trezise și începuse să plângă. Cu excepția omiterii jocului cu mama, nu se produsese nici o încălcare a rutinei care să explice faptul că fetița s-a trezit și a început să plângă; nu exista nici un semn de foame sau de disconfort fizic; fusese fericită toată ziua, iar pe timpul nopții, după incident, a dormit bine.

Aș sugera că plânsul fetiței a fost provocat de faptul că ea dusese dorul orei de joacă cu mama. *C* avea o relație personală foarte puternică cu mama și întotdeauna se bucura din toată inima de acea oră anume. Deși în alte perioade în care stătea trează era mulțumită să stea singură, în acest moment al zilei devenea agitată și, evident, aștepta ca mama să se joace cu ea până la alăptatul de seară. Dacă lipsa acestei gratificări i-a determinat perturbarea de somn, suntem conduși la noi concluzii. Ar trebui să presupunem că fetița își amintea experiența acestei plăceri anume, la acel moment anume a zilei; că ora de joacă reprezenta pentru ea nu doar o puternică satisfacere a dorințelor libidinale, ci era percepută totodată

ca dovadă a relației de iubire cu mama — în ultimă instanță, o dovadă a posedării sigure a mamei bune; și că acest lucru îi oferea un sentiment de securitate înainte de a adormi, sentiment strâns legat de amintirea orei de joacă. Somnul ei a fost perturbat nu numai pentru că a simțit lipsa acestei gratificări libidinale, ci și pentru că frustrarea i-a trezit ambele forme de anxietate: anxietatea depresivă de a fi pierdut-o pe mama bună ca urmare a impulsurile agresive, de aici rezultând sentimente de vinovăție[12]; de asemenea, anxietatea de persecuție că mama a devenit rea și distructivă. Concluzia mea generală este că, începând de la vârsta de trei–patru luni, ambele forme de anxietate se află la baza fobiilor.

Poziția depresivă se asociază cu unele schimbări importante ce pot fi observate la bebelușii mici, spre jumătatea primului an de viață (deși apar ceva mai devreme și se dezvoltă treptat). În această etapă, anxietatea de persecuție și cea depresivă se exprimă în diferite moduri, de exemplu într-o stare amplificată de agitație, o nevoie mai mare de atenție sau îndepărtarea temporară de mamă, crize bruște de furie și o mai mare frică de străini; de asemenea, copiii care în mod normal dorm bine suspină adânc uneori în somn sau se trezesc brusc, plângând și manifestând semne clare de frică sau tristețe. În acest stadiu, expresivitatea facială se schimbă considerabil; capacitatea de percepție mai mare, interesul mai mare față de oameni și obiecte și reacția rapidă la contactele umane se reflectă

12 La bebelușii ceva mai mari se poate observa cu ușurință că, dacă nu primesc înainte de culcare semnele particulare de afecțiune pe care le așteaptă, e foarte probabil să aibă perturbări de somn și că această intensificare a nevoii de iubire la momentul despărțirii are legătură cu sentimente de vinovăție și cu dorința de a fi iertați și de a se împăca cu mama.

toate în înfățișarea copilului. Pe de altă parte, există semne de tristețe și suferință care, deși trecătoare, contribuie la o mai mare capacitate a feței lui de a exprima trăiri afective, cu un caracter mai profund și o gamă mai variată.

VIII

Poziția depresivă atinge apogeul la momentul înțărcării. Deși, așa cum arătam anterior, progresele în materie de integrare și în procesele corespunzătoare de sinteză din relația cu obiectul dau naștere la sentimente depresive, aceste sentimente sunt intensificate și mai mult prin experiența înțărcării.[13] În acest stadiu, bebelușul a traversat deja experiențe de pierdere, de exemplu când

13 În lucrarea sa, *Psychology of the Infant* (1929), Bernfeld a ajuns la concluzia importantă că înțărcarea se asociază cu sentimente depresive. El descrie diferitele comportamente ale bebelușilor din momentul înțărcării, comportamente ce variază de la tânjirea și regretul abia observabile până la o apatie reală și refuzul total al hranei, și compară stările de anxietate și neliniște, iritabilitate și o anumită apatie care-l pot cuprinde pe adult cu o situație similară la bebeluș. Printre metodele de depășire a frustrării înțărcării, el amintește retragerea libidoului de la obiectul dezamăgitor, prin proiecție și refulare. El califică utilizarea termenului „refulare" ca fiind împrumutată din starea dezvoltată a adultului, dar totuși conchide că „[…] proprietățile sale esențiale există în aceste procese" (la bebeluș) (p. 296). Bernfeld sugerează că înțărcatul este prima cauză evidentă din care se desprinde dezvoltarea psihică patologică și că nevrozele de alimentație ale bebelușilor sunt factori ce contribuie la predispoziția către nevroză. Una dintre concluziile sale este aceea că, din moment ce unele dintre procesele prin care bebelușul își depășește regretul și sentimentul de pierdere cauzat de înțărcare funcționează pe tăcute, concluzia privitoare la „efectele înțărcării va trebui formulată pe baza cunoașterii intime a reacțiilor copilului la lumea și activitățile sale, *ele fiind expresii ale vieții sale fantasmatice* sau *cel puțin aflându-se în centrul ei*". (*Loc. cit.*, p. 259, sublinierea prin caractere italice îmi aparține.)

sânul (sau biberonul) dorit cu intensitate nu reapare imediat și bebelușul simte că nu se va mai întoarce niciodată. Însă pierderea sânului (sau a biberonului) ce survine la înțărcare este de alt ordin. Această pierdere a primului obiect iubit este percepută ca o confirmare a tuturor anxietăților bebelușului, de natură persecutorie și depresivă. (Vezi nota 2, p. 204)

Următorul caz va servi drept ilustrare. Bebelușul *E*, înțărcat de la sân la nouă luni, nu a manifestat nici o perturbare deosebită a atitudinii sale față de mâncare. Între timp acceptase deja alte alimente și îi mergea foarte bine cu ele. Dar a manifestat o nevoie tot mai mare față de prezența mamei și, în general, față de atenție și companie. La o săptămână după ultimul alăptat, a suspinat adânc în somn, s-a trezit cu semne de anxietate și nefericire și n-a putut fi alinat. Mama a hotărât să-l lase să mai sugă la sân încă o dată. Copilul a supt la ambii sâni cam tot atâta timp cât sugea de obicei și, cu toate că, evident, laptele era foarte puțin, a părut complet satisfăcut, a adormit fericit și simptomele descrise mai sus s-au redus mult după această experiență. Aceasta dovedește că anxietatea depresivă legată de pierderea obiectului bun, sânul, a fost alinată de simpla lui reapariție.

La momentul înțărcării, unii bebeluși manifestă un apetit scăzut, alții, o lăcomie amplificată, iar alții oscilează între aceste două reacții. Astfel de schimbări apar la fiecare etapă a înțărcării. Există bebeluși cărora le place biberonul mult mai mult decât suptul la sân, deși unii au fost alăptați satisfăcător; în cazul altora, apetitul se îmbunătățește mult o dată cu introducerea alimentelor solide și, de asemenea, există bebeluși la care apar în acest punct dificultăți de hrănire ce persistă, într-o for-

mă sau alta, pe tot parcursul primilor ani ai copilăriei.[14] Mulți bebeluși consideră doar anumite gusturi și texturi ale hranei solide ca fiind acceptabile, iar pe celelalte le refuză. Când analizăm copii, aflăm foarte multe despre motivele unor astfel de preferințe și ajungem să ne dăm seama că rădăcina lor cea mai profundă se află în anxietățile timpurii legate de mamă. Voi ilustra această concluzie cu cazul comportamentului unei fetițe în vârstă de cinci luni, *F*, care era alăptată la sân, dar a primit și biberon încă de la început. Ea refuza cu furie violentă alimentele solide, de exemplu legumele, când i le dădea mama, și le accepta calm când o hrănea tatăl. După două săptămâni, a acceptat noile alimente de la mamă. Potrivit unei relatări demne de încredere, fetița, acum în vârstă de șase ani, are relații bune cu ambii părinți și cu fratele ei, dar în continuare are un apetit scăzut.

Aceasta ne amintește de fetița *A* și de felul cum a acceptat ea biberonul care-i suplimenta hrana. Și în cazul fetiței *F*, a trecut ceva timp până când a putut să se adapteze suficient la alimentul nou ca să-l accepte de la mamă.

Pe tot parcursul acestei lucrări am încercat să arăt că atitudinea față de hrană este asociată într-un mod fundamental cu relația cu mama și implică întreaga viață emoțională a bebelușului. Experiența înțărcării îi trezește bebelușului cele mai profunde emoții și anxietăți, iar Eul mai integrat elaborează puternice mecanisme de

14 În lucrarea ei, *Social Development in Young Children*, îndeosebi în Capitolul 3, Secțiunea II.A.i., Susan Isaacs dă exemple de dificultăți de hrănire, pe care le discută în contextul anxietăților apărute ca urmare a sadismului oral. Există de asemenea unele observații interesante în lucrarea *Disorders of Childhood*, a lui D.W. Winnicott, în special pp. 16 și 17.

apărare împotriva lor; atât anxietățile, cât și mecanismele de apărare pătrund în atitudinea bebelușului față de hrană. Aici trebuie să mă limitez la câteva generalizări privind schimbările de atitudine față de hrană la momentul înțărcării. La baza multor dificultăți legate de alimentele noi se află frica persecutorie de a fi devorat și otrăvit de sânul rău al mamei, frică ce derivă din fantasmele bebelușului de a devora și otrăvi sânul.[15] Într-o etapă oarecum ulterioară, la anxietatea de persecuție se adaugă (chiar dacă în grade variabile) anxietatea depresivă că lăcomia și impulsurile agresive vor distruge obiectul iubit. În timpul procesului de înțărcare și în urma lui,

15 Am sugerat anterior că fantasmele bebelușului de a ataca trupul mamei cu excremente otrăvitoare (explozive și care ard) constituie o cauză fundamentală a fricii sale de a fi otrăvit de ea și se află la baza paranoiei; de asemenea, că impulsurile de a devora mama (și sânul ei) o transformă pe aceasta, în mintea bebelușului, într-un obiect devorator, primejdios. („Stadii timpurii ale complexului Oedip"; „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului"; de asemenea, *Psihanaliza copiilor*, mai ales capitolul 8.)
Și Freud se referă la frica fetiței de a fi ucisă sau otrăvită de mama ei, frică despre care el spune că „poate forma ulterior nucleul unei îmbolnăviri paranoice" („Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă", *Opere*, vol. 10, p. 566). Ceva mai departe: „Probabil că există o legătură și între sustragerea sânului și teama de otrăvire. Otrava este hrana care te îmbolnăvește." (*ibid*, p. 568). În lucrarea sa anterioară, „Sexualitatea feminină", Freud se referă de asemenea la groaza trăită de fată în stadiul pre-oedipian „că va fi omorâtă (devorată?) de mamă". El sugerează că „această frică corespunde unei ostilități care se dezvoltă în copil ca urmare a multiplelor restricții ale educației și a îngrijirilor corporale și că mecanismul proiecției va fi favorizat de începuturile organizării psihice". El conchide totodată „că în această dependență față de mamă se află nucleul paranoiei de mai târziu a femeii". În acest context, se referă la un caz prezentat în 1928 de către Ruth Mack Brunswick („The Analysis of a Case of Paranoia"), în care sursa directă a bolii era fixația oedipiană a pacientei asupra surorii ei (*Opere*, vol. 6, pp. 240-241).

această anxietate poate avea efectul de a amplifica sau inhiba dorința de noi alimente.[16] După cum am văzut anterior, anxietatea are diferite efecte asupra lăcomiei: o poate întări sau poate conduce la inhibarea puternică a lăcomiei și a plăcerii de a primi hrană.

Un apetit crescut pe timpul înțărcării va sugera, în unele cazuri, că în perioada alăptatului la sân, aspectul rău (persecutor) al sânului a predominat în fața celui bun; în plus, anxietatea depresivă legată de pericolele anticipate la adresa sânului iubit a contribuit la inhibarea dorinței de a primi hrană (adică au acționat atât anxietatea de persecuție, cât și cea depresivă, în proporții variabile). Drept urmare, biberonul, distanțat într-o anumită măsură, în mintea bebelușului, de primul obiect, sânul — dar totodată simbolizându-l —, poate fi acceptat cu mai puțină anxietate și mai multă plăcere decât sânul mamei. Însă unii bebeluși nu reușesc să facă înlocuirea simbolică a sânului cu biberonul și, dacă savurează cât de cât hrana, aceasta se întâmplă când primesc alimente solide.

Scăderea apetitului la încetarea hrănirii la sân sau cu biberonul survine foarte des și indică clar anxietatea depresivă legată de pierderea obiectului iubit primar. Dar cred că anxietatea de persecuție contribuie întotdeauna la neplăcerea față de noile alimente. Aspectul rău (devorator și otrăvitor) al sânului, care, pe timpul cât bebelușul era alăptat, era contracarat prin relația cu sânul bun, este întărit prin privațiunea reprezentată de înțărcare și este transferat asupra noilor alimente.

---

16 Am putea face aici o comparație cu atitudinea față de mâncare a pacienților maniaco-depresivi. După cum știm, unii pacienți refuză mâncarea, alții manifestă temporar o lăcomie crescută, iar alții oscilează între cele două reacții.

După cum am arătat mai sus, în timpul procesului de înțărcare, anxietatea de persecuție și cea depresivă afectează puternic relația cu mama și cu hrana. Însă interacțiunea complexă a unor factori variați (interni și externi) este cea care stabilește, în această etapă, deznodământul problemei; mă refer nu doar la variațiile individuale ale atitudinii față de obiecte și hrană, ci și, mai presus de ele, la reușita sau nereușita de a perlabora și de a depăși, într-o anumită măsură, poziția depresivă. Multe depind de măsura în care, în stadiul anterior, sânul a fost consolidat ferm în interior și, în consecință, de măsura în care iubirea față de mamă poate fi păstrată în ciuda privațiunilor — toate acestea depinzând parțial de relația dintre mamă și copil. După cum am sugerat, chiar și bebelușii foarte mici pot să accepte un aliment nou (biberonul) cu destul de puține proteste (cazul *A*). Această adaptare interioară mai bună la frustrare, care se dezvoltă începând din primele zile de viață, se asociază cu etapele traversate în delimitarea mamei de hrană. Aceste atitudini fundamentale hotărăsc, în mare măsură și îndeosebi pe parcursul procesului de înțărcare, capacitatea bebelușului de a accepta, în sensul deplin al cuvântului, substitute pentru obiectul primar. Și aici, comportamentul și sentimentele mamei față de copil, atenția plină de iubire și timpul pe care ea îl dedică pentru a-l ajuta să se confrunte cu sentimentele sale depresive, au o importanță majoră. Relația bună cu mama poate să contracareze, într-o anumită măsură, pierderea obiectului iubit primar, sânul, și astfel să influențeze favorabil perlaborarea poziției depresive.

Anxietatea legată de pierderea obiectului bun, ajunsă la apogeu la momentul înțărcării, este de asemenea stârnită și de alte experiențe, cum ar fi disconfortul fizic, bo-

lile și mai cu seamă apariția dinților. Aceste experiențe vor întări obligatoriu anxietatea de persecuție și pe cea depresivă la bebeluș. Cu alte cuvinte, factorul fizic nu va putea niciodată să explice singur tulburările afective cărora le dau naștere bolile sau apariția dinților în acest stadiu.

IX

Printre evoluțiile importante pe care le observăm spre jumătatea primului an de viață este gama tot mai largă de relații de obiect și, mai cu seamă, importanța tot mai mare a tatălui pentru bebeluș. Am arătat în alte contexte că sentimentele depresive și frica de a o pierde pe mamă, pe lângă alți factori de dezvoltare, îi dau bebelușului un imbold în plus de a se îndrepta spre tată. Stadiile timpurii ale complexului Oedip și poziția depresivă sunt legate între ele și se dezvoltă simultan. Voi menționa doar un singur caz, fetița *B* la care ne-am referit deja.

Începând de la vârsta de aproximativ patru luni, relația cu fratele ei, cu câțiva ani mai mare, a jucat un rol însemnat și observabil în viața ei; această relație se deosebea în mai multe privințe de cea cu mama, lucru ce putea fi văzut cu ușurință. Admira tot ce spunea și făcea fratele ei și îl curta cu insistență. Își folosea toate micile șmecherii ca să-i intre în grații, să-i câștige atenția și manifesta o atitudine evident feminină față de el. În acea perioadă, tatăl era absent, cu excepția unor perioade foarte scurte, și abia după ce fetița a împlinit zece luni, a început să-l vadă mai des, iar începând de atunci a dezvoltat o relație foarte strânsă și plină de iubire cu el, relație care o reproducea pe cea cu fratele în anumite aspecte esențiale. La începutul celui de-al doilea an de viață își striga deseori fratele „tati"; la acea vreme, tatăl de-

venise preferatul. Încântarea de a-l vedea, atenția complet absorbită când îi auzea pașii și vocea, felul cum îl pomenea în repetate rânduri când el lipsea și multe alte expresii ale sentimentelor fetiței față de tată pot fi descrise doar ca stare de îndrăgostită. Mama își dădea seama foarte limpede că, în acest stadiu, fetița ținea în anumite privințe mai mult la tată decât la ea. Aici avem un exemplu de situație oedipiană timpurie, care, în acest caz, a fost trăită inițial cu fratele și apoi transferată asupra tatălui.

X

Așa cum am argumentat în diferite contexte, poziția depresivă reprezintă o parte importantă a dezvoltării afective normale, dar modurile în care se confruntă copilul cu aceste emoții și anxietăți și mecanismele de apărare pe care le folosește indică dacă dezvoltarea se desfășoară satisfăcător sau nu. (Vezi nota 3, p. 207.)

Frica de a o pierde pe mamă face ca despărțirile de ea, chiar și pentru scurte perioade, să fie dureroase; diferite forme de joc dau expresie acestei anxietăți și, totodată, constituie un mijloc de a o depăși. Observațiile lui Freud privind băiețelul de optsprezece luni cu mosorul cu sfoară au fost un indiciu în această direcție.[17] După cum văd eu lucrurile, cu ajutorul acestui joc, copilul își depășea nu doar sentimentele de pierdere, ci și anxietatea depresivă.[18] Există diferite forme tipice de joc asemănătoare celui cu mosorul. Susan Isaacs (1952) a

17 *Dincolo de principiul plăcerii* (1920). Cf. capitolului II, unde este prezentată o descriere a acestui joc.

18 În „The Observation of Infants in a Set Situation", D.W. Winnicott a discutat detaliat jocul cu mosorul.

menționat câteva exemple, la care voi adăuga și eu unele observații de această natură. Uneori chiar înainte de a doua jumătate a primului an de viață, copiilor le place să arunce obiecte din cărucior în repetate rânduri și se așteaptă să le primească înapoi. Am observat o elaborare a acestui joc la *G*, un bebeluș de zece luni care începuse recent să umble de-a bușilea. Nu se sătura să arunce o jucărie departe de el și apoi s-o ia în stăpânire târându-se către ea. Mi s-a spus că a început acest joc cu vreo două luni înainte, când a făcut primele încercări de a se deplasa. Bebelușul *E*, între șase și șapte luni, a observat o dată, stând în cărucior, că dacă-și ridica picioarele, jucăria pe care o dăduse la o parte se rostogolea și venea înapoi la el, și a făcut din asta un joc.

În luna a cincea sau a șasea de viață, mulți bebeluși reacționează deja cu plăcere la „cucu-bau" (vezi nota 4, p. 208), și am văzut bebeluși care joacă activ acest joc trăgându-și pătura peste cap și apoi în jos, încă de la șapte luni. Mama bebelușului *B* a transformat acest joc într-un obicei înainte de culcare, astfel încât copilul adormea într-o dispoziție fericită. Se pare că *repetarea* unor astfel de experiențe este un factor important care-l ajută pe copil să-și depășească sentimentele de pierdere și suferință. Un alt joc tipic, care am constatat că este foarte util și liniștitor pentru copiii mici, este despărțirea de copil la ora de culcare spunând „pa-pa" și făcând cu mâna, ieșind din cameră încet, ca și cum ar fi o dispariție treptată. Acel „pa-pa" și făcutul cu mâna, iar mai târziu cuvintele „vin înapoi", „vin repede" sau altele similare, rostite atunci când mama iese din cameră, se dovedesc în general utile sau liniștitoare. Cunosc câțiva bebeluși la care „repede" sau „vin" s-au numărat printre primele cuvinte rostite.

Revenind la fetița *B*, la care „pa-pa" a fost unul dintre primele cuvinte, am observat adesea că atunci când mama ei era pe punctul de a ieși din cameră, în ochii copilei apărea o expresie trecătoare de tristețe sau părea gata să înceapă să plângă. Însă când mama îi făcea cu mâna și spunea „pa-pa", fetița părea alinată și-și vedea de joaca ei. Când avea între zece și unsprezece luni, am văzut-o exersând gestul făcutului cu mâna și am avut impresia că el devenise sursă nu doar de interes, ci și de alinare.

Capacitatea tot mai mare a bebelușului de a percepe și de a înțelege lucrurile din jurul lui îi mărește încrederea în propria-i capacitate de a se confrunta cu ele și chiar de a le controla, ca și încrederea în lumea exterioară. Experiențele sale repetate cu realitatea externă devin mijlocul cel mai important de a-și depăși anxietățile de persecuție și depresive. În concepția mea, aceasta este testarea realității și ea se află la baza acelui proces descris de Freud la adulți ca făcând parte din travaliul de doliu.[19]

Când bebelușul este capabil să stea în șezut sau să se ridice în picioare în pătuț, el poate să se uite la oameni și, într-un anumit sens, se apropie de ei; aceasta se întâmplă într-o măsură și mai mare când reușește să meargă de-a bușilea și în picioare. Aceste realizări presupun nu doar o mai mare capacitate de a se apropia de obiect după voie, ci și o independență sporită față de obiect. Spre exemplu, fetiței *B* (la aproximativ unsprezece luni) îi făcea plăcere să meargă de-a bușilea pe un coridor, încoace și-ncolo, ore întregi, și era foarte mulțumită de una singură; dar din când în când, intra în camera unde se afla mama ei (ușa fusese lăsată deschisă), o privea sau încerca să vorbească cu ea, apoi se întorcea pe coridor.

19 „Doliu și melancolie" (1917).

Unii autori psihanaliști au descris marea importanță psihologică a statului în picioare, a mersului de-a bușilea și în picioare. Eu vreau să arăt aici că bebelușul folosește toate aceste realizări ca mijloace de a-și regăsi obiectele pierdute și de a găsi noi obiecte în locul lor; toate acestea îl ajută să depășească poziția depresivă. Dezvoltarea vorbirii, începând cu imitarea sunetelor, este încă una dintre marile realizări care-l aduc pe copil mai aproape de oamenii pe care-i iubește și, de asemenea, îi permit să-și găsească noi obiecte. Prin obținerea de gratificări de un tip nou, frustrarea și nemulțumirile legate de situațiile anterioare scad, fapt ce amplifică la rândul lui sentimentul de securitate. Un alt element al progreselor dobândite derivă din încercarea bebelușului de a-și controla obiectele, lumea externă și pe cea internă. Fiecare pas din dezvoltare este folosit totodată de către Eu ca mecanism de apărare în fața anxietății, în acest stadiu predominant în fața anxietății depresive. Aceasta poate contribui la faptul, deseori observabil, că o dată cu progresele în dezvoltare, cum ar fi mersul sau vorbirea, copiii devin mai fericiți și mai vioi. Privind dintr-un alt unghi, lupta Eului de a depăși poziția depresivă promovează interesele și activitățile, nu doar în primul an de viață, ci pe tot parcursul primilor ani ai copilăriei.[20]

Următorul exemplu ilustrează unele dintre concluziile mele privind viața afectivă infantilă. Băiețelul *D* ma-

20 Așa cum am arătat în lucrarea anterioară, deși experiențele cruciale ale sentimentelor depresive și mecanismele de apărare în fața lor apar în timpul primului an de viață, un copil are nevoie de mai mulți ani ca să-și depășească anxietățile de persecuție și depresive. Ele sunt reactivate și depășite în repetate rânduri pe parcursul nevrozei infantile. Dar aceste anxietăți nu sunt niciodată eradicate și, de aceea, pot fi reînsuflețite, deși într-o măsură mai mică, pe tot parcursul vieții.

nifesta, la vârsta de trei luni, o relație foarte puternică și personală cu jucăriile sale, adică șiraguri de mărgele, inele din lemn și zornăitoare. Le privea cu atenție, le atingea în repetate rânduri, le băga în gură și asculta sunetele pe care le scoteau; se înfuria pe aceste jucării și țipa la ele când nu se aflau în poziția dorită de el; era mulțumit și le agrea din nou o dată ce erau așezate în poziția corectă. Mama lui a remarcat, când avea patru luni, că-și descărca o cantitate considerabilă de furie pe jucării; pe de altă parte, ele îi ofereau consolare când se simțea supărat. Uneori se oprea din plâns când îi erau arătate și tot ele îl alinau înainte de a adormi.

În luna a cincea de viață făcea clar diferența între tată, mamă și servitoare; arăta acest lucru în mod inconfundabil, prin expresia de recunoaștere din ochii săi și arătând că așteaptă de la fiecare anumite tipuri de joc. Relațiile sale personale în acest stadiu erau deja foarte pronunțate; dezvoltase, de asemenea, o anumită atitudine față de biberonul lui. Spre exemplu, când sticla biberonului stătea goală pe o masă, lângă el, se întorcea spre ea, scotea tot felul de sunete, o mângâia și din când în când sugea tetina. Din expresiile lui faciale se putea deduce că se comporta cu sticla la fel ca și cu o persoană iubită. La vârsta de nouă luni putea fi observat privind sticla cu iubire, vorbindu-i și, se pare, așteptând un răspuns. Această relație cu sticla biberonului este cu atât mai interesantă cu cât băiețelul nu a mâncat niciodată bine și nu a manifestat deloc lăcomie, de fapt nici o plăcere aparte legată de primirea hranei. Aproape de la început existaseră dificultăți cu alăptatul, căci mama a rămas fără lapte, iar la câteva săptămâni de la naștere, copilul a fost trecut complet pe biberon. Apetitul a început să i se dezvolte abia în al doilea an și chiar și atunci a de-

pins în mare măsură de plăcerea de a-și împărți mâncarea cu părinții. Aceasta ne amintește faptul că, la nouă luni, principalul său interes față de sticla biberonului părea să aibă o natură personală și nu avea legătură strict cu hrana conținută de ea.

La zece luni s-a atașat foarte mult de un titirez, fiind întâi atras de măciulia lui roșie, pe care a supt-o imediat; apoi i s-a trezit un mare interes față de felul cum poate fi făcut să se învârtă și de zgomotul pe care-l făcea atunci obiectul. A renunțat în scurt timp să mai încerce să-l sugă, dar preocuparea intensă față de titirez s-a păstrat. Când avea cincisprezece luni, s-a întâmplat ca un alt titirez, la care ținea de asemenea foarte mult, să cadă pe podea în timp ce se juca cu el, iar obiectul s-a desfăcut în două. Reacția copilului la acest incident a fost izbitoare. A plâns, fără să poată fi consolat și a refuzat să se întoarcă în camera unde se petrecuse incidentul. Când mama lui a reușit, în cele din urmă, să-l ducă în acea cameră ca să-i arate că titirezul fusese reparat, copilul a refuzat să se uite și a fugit din încăpere (nici măcar a doua zi n-a vrut să se apropie de dulapul unde era ținut titirezul). În plus, la câteva ore după incident, a refuzat să-și ia ceaiul. Însă ceva mai târziu, s-a întâmplat ca mama lui să ia în mână un cățel de jucărie și să spună: „Ce cățel drăguț!" Băiatul s-a luminat la față, a luat cățelul și s-a dus cu el la toți cei din casă, așteptând ca ei să spună: „Ce cățel drăguț!" Era limpede că băiatul se identifica cu cățelul de jucărie și, de aceea, afecțiunea arătată jucăriei îl liniștea în privința răului pe care simțea că l-a produs titirezului.

Este semnificativ faptul că încă într-un stadiu anterior, copilul arătase semne clare de anxietate legată de obiecte stricate. La aproximativ opt luni, de pildă, a plâns când a scăpat un pahar — iar altă dată o ceașcă — și paharul

s-a spart. În scurt timp, imaginea obiectelor stricate a ajuns să-l tulbure atât de tare, indiferent cine provocase stricăciunea, încât mama lui le ascundea imediat.

Suferința lui în astfel de ocazii reprezenta un indiciu al ananxietății de persecuție și al celei depresive deopotrivă. Acest lucru devine clar dacă îi corelăm comportamentul la aproximativ opt luni cu incidentul ulterior cu titirezul. Concluzia mea este că atât biberonul, cât și titirezul reprezentau simbolic sânul mamei (ne amintim că la zece luni se purta cu titirezul așa cum se purtase la nouă luni cu biberonul), iar când titirezul s-a desfăcut, întâmplarea a însemnat pentru el distrugerea sânului și a corpului mamei. Aceasta ar explica trăirile lui de anxietate, vinovăție și durere legate de titirezul stricat.

Am făcut deja corelația dintre titirezul stricat, ceașca spartă și biberon, dar trebuie făcută și o altă legătură, mai timpurie. După cum am văzut, copilul manifesta uneori multă furie față de jucăriile lui, pe care le trata într-un mod foarte personal. Aș sugera că anxietatea lui și vinovăția observată într-un stadiu ulterior ar putea fi puse în legătură cu agresivitatea exprimată față de jucării, mai ales atunci când ele nu erau accesibile. Există o verigă și mai timpurie, legată de sânul mamei, care nu-i oferise satisfacție și fusese retras. În consecință, anxietatea provocată de ceașca sau paharul spart ar constitui o expresie a vinovăției legate de furia și impulsurile lui distructive, îndreptate în primul rând spre sânul mamei. Așadar, prin formarea de simboluri, copilul și-a deplasat interesul asupra unei serii de obiecte,[21] de la sân la jucării: sticlă biberonului — ceașcă — titirez, și a trans-

21 În ce privește importanța formării de simboluri pentru viața psihică, cf. Isaacs (1952) și, de asemenea, lucrările mele „Analiza timpurie“ și „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului“.

ferat asupra acestor obiecte relații și trăiri afective personale, cum ar fi furia, ura, anxietatea de persecuție, depresivă și vinovăția.

Am descris anterior în lucrarea de față anxietatea acestui copil legată de o persoană străină și am ilustrat-o prin exemplul clivării figurii materne (în acest caz, figura bunicii) într-o mamă bună și una rea. Frica de mama rea, ca și iubirea pentru cea bună, care se evidenția puternic în relațiile lui personale, erau pronunțate. Sugerez că ambele aceste aspecte ale relațiilor personale au pătruns în atitudinea băiatului față de obiecte stricate.

Combinația de anxietate de persecuție și depresivă manifestată de el în incidentul cu titirezul stricat, refuzând să intre în cameră și mai târziu chiar să se apropie de dulapul cu jucării, arată frica că obiectul s-a transformat într-unul periculos (anxietate de persecuție) pentru că a fost vătămat. Nu există însă îndoială în privința sentimentelor depresive puternice, care au acționat și ele în această situație. Toate aceste anxietăți au fost înlăturate când băiatul s-a simțit liniștit văzând că acel cățel de jucărie (care îl reprezenta pe el însuși) era „drăguț", adică bun, și iubit în continuare de către părinții săi.

Încheiere

Cunoștințele noastre privind factorii constituționali și interacțiunea lor sunt încă incomplete. În capitolele pe care le-am inclus în această carte m-am referit la unii factori, pe care îi voi prezenta acum în rezumat. Capacitatea înnăscută a Eului de a tolera anxietatea poate să depindă de coeziunea mai mare sau mai mică a Eului la naștere; acest lucru, la rândul lui, determină un activism mai intens sau mai slab al mecanismelor schizoide și, în

consecință, o capacitate mai mare sau mai mică de integrare. Alți factori prezenți încă de la începutul vieții postnatale sunt capacitatea de a iubi, forța lăcomiei și mecanismele de apărare în fața lăcomiei.

Sugerez că acești factori corelați între ei sunt expresia anumitor stări de intricare a pulsiunii de viață cu cea de moarte. Aceste stări influențează practic procesele dinamice prin care libidoul contracarează și îmblânzește impulsurile distructive, procese de mare importanță în modelarea vieții inconștiente a bebelușului. De la începutul vieții postnatale, factorii constituționali sunt strâns legați de cei externi, începând cu experiența nașterii și cu primele situații în care bebelușul este manevrat și hrănit.[22] În plus, după cum avem temeiuri bune să presupunem, atitudinea inconștientă a mamei influențează puternic procesele inconștiente ale bebelușului, încă din primele zile.

Așadar, suntem obligați să concluzionăm că factorii constituționali nu pot fi luați în considerare separat de cei de mediu, și *viceversa*. Ei toți ajung să formeze cele mai timpurii fantasme, anxietăți și mecanisme de apărare, infinit de variate, deși urmează anumite modele tipice. Acesta este terenul din care răsare psihicul și personalitatea individuală.

Mi-am propus să arăt că, observând cu atenție bebelușii, le putem înțelege într-o anumită măsură viața emoțională și putem obține indicii despre dezvoltarea lor psihică ulterioară. În limitele menționate mai sus, astfel de

22 Studiile recente privind modurile prenatale de comportament, mai ales așa cum au fost descrise și rezumate de A. Gesell (*The Embriology of Behaviour*), alimentează ideea că există un Eu rudimentar și că factorii constituționali acționează deja la făt, într-o anumită măsură. Rămâne de asemenea deschisă întrebarea dacă starea psihică și fizică a mamei influențează sau nu fătul în privința factorilor constituționali menționați mai sus.

observații sprijină descoperirile mele cu privire la primele stadii de dezvoltare. Am ajuns la aceste descoperiri prin psihanaliza copiilor și adulților, reușind să le urmăresc anxietăți și mecanismele de apărare înapoi în timp, până la perioada prunciei. Ne putem aminti că descoperirea de către Freud a complexului Oedip în inconștientul pacienților săi adulți a dus la o observare mai luminată a copiilor, lucru care, la rândul lui, i-a confirmat pe deplin concluziile teoretice. În ultimele câteva decenii, conflictele aferente complexului Oedip au ajuns să fie recunoscute pe scară mai largă și, ca urmare, înțelegerea dificultăților afective cu care se confruntă copiii a crescut; dar acest lucru este valabil doar pentru copiii aflați într-un stadiu mai avansat de dezvoltare. Viața psihică a bebelușilor foarte mici rămâne un mister pentru majoritatea adulților. Îndrăznesc să sugerez că observarea atentă a bebelușilor, stimulată de cunoștințele tot mai ample privind procesele psihice timpurii, desprinse din psihanaliza copiilor mici, ar trebui să conducă în timp la o mai bună înțelegere a vieții emoționale a bebelușului.

Avansez afirmația — prezentată în unele capitole ale acestei cărți și în scrieri anterioare — că la bebeluși, anxietatea de persecuție și cea depresivă în exces au o semnificație crucială în psihogeneza tulburărilor psihice. În lucrarea de față am arătat în repetate rânduri că, prin atitudinea ei, o mamă înțelegătoare poate să diminueze conflictele trăite de bebelușul ei și, astfel, să-l ajute într-o anumită măsură să gestioneze mai eficient anxietățile sale. Înțelegerea mai deplină și mai amplă a anxietăților și a nevoilor afective ale bebelușului foarte mic va reduce, așadar, suferințele în pruncie și astfel va pregăti terenul pentru mai multă fericire și stabilitate ulterior, pe parcursul vieții.

Note

1 (p. 173)

Această problemă are un aspect fundamental pe care doresc să-l amintesc. Activitatea mea psihanalitică m-a condus la concluzia că nou-născutul simte în mod inconștient că există un obiect de o bunătate unică, de la care poate fi obținută gratificarea maximă, și că acest obiect este sânul mamei. Mai mult decât atât, cred că această cunoaștere inconștientă presupune că relația cu sânul mamei și sentimentul de a poseda sânul se dezvoltă chiar și la copiii care nu sunt alăptați la sân. Aceasta ar explica faptul, amintit mai sus, că și copiii hrăniți cu biberonul introiectează sânul mamei, cu aspectele sale bune și rele, deopotrivă. Cât de mare este capacitatea unui bebeluș hrănit cu biberonul de a stabili sigur sânul bun în lumea sa internă depinde de o varietate de factori interni și externi, între care capacitatea intrinsecă de a iubi joacă un rol vital.

Faptul că la începutul vieții postnatale există o cunoaștere inconștientă a sânului și că sunt trăite sentimente față de sân poate fi conceput doar ca o moștenire filogenetică.

Să considerăm acum rolul jucat de factorii ontogenetici în aceste procese. Avem motive întemeiate de a presupune că impulsurile, strâns legate de senzațiile din gură, îl îndreaptă pe bebeluș spre sânul mamei, căci obiectul primelor sale dorințe pulsionale este sfârcul, iar scopul lor este sugerea sfârcului. Aceasta ar presupune că tetina sticlei nu poate înlocui pe deplin sfârcul dorit, nici sticla — mirosul, căldura și moliciunea dorite ale sânului mamei. Așadar, chiar dacă bebelușul poate să accepte rapid hrănirea cu biberonul și să se bucure de ea

(mai ales dacă se creează o situație similară cu alăptatul), el tot poate să simtă că nu primește gratificarea maximă și, în consecință, tânjește profund după obiectul unic care i-ar putea-o furniza.

Dorința de obiecte imposibil de obținut, ideale, este o trăsătură generală a vieții psihice, căci ea derivă din diferitele frustrări suportate de copil pe parcursul dezvoltării sale, culminând cu nevoia de a renunța la obiectul oedipian. Sentimentele de frustrare și nemulțumire duc la fantasmare în sens invers și se concentrează adesea, retrospectiv, asupra privațiunilor îndurate în relație cu sânul mamei, chiar și la oamenii care au fost alăptați satisfăcător. Am constatat însă, în mai multe analize, că la cei care nu au fost alăptați, natura tânjirii după un obiect imposibil de obținut are o intensitate și o calitate aparte, ceva cu rădăcini atât de adânci, încât devine vizibilă originea sa în prima experiență a hrănirii și prima relație de obiect a bebelușului. Forța unor astfel de trăiri afective variază de la individ la individ și ele au efecte diferite asupra dezvoltării psihice. Spre exemplu, la unii oameni, sentimentul de a fi fost privați de sân poate contribui la un sentiment puternic de nemulțumire și insecuritate, cu diferite implicații asupra relațiilor de obiect și a dezvoltării personalității. La alții, tânjirea după un obiect unic care, deși nu le-a ieșit în cale, este simțit ca existând undeva poate să stimuleze puternic anumite direcții de sublimare, cum ar fi căutarea unui ideal sau impunerea de standarde înalte pentru realizările personale.

Voi compara aceste observații cu o afirmație a lui Freud. Vorbind despre importanța fundamentală a relației bebelușului cu sânul mamei și cu mama, Freud spune:

„Aici, motivarea filogenetică biruie într-atât trăirea accidentală, încât nu este nici o diferență dacă copilul

chiar a supt cu adevărat la sân sau a fost hrănit cu biberonul și nu a putut savura niciodată delicatețea îngrijirii materne. Evoluția sa urmează în ambele cazuri aceleași căi, *poate că în cea din urmă dorul de mai târziu va crește cu atât mai mult.*" (Compendiu de psihanaliză, *Opere*, vol. 13, p. 194). (Sublinierea prin italice îmi aparține.)

Aici, Freud atribuie factorului filogenetic o importanță atât de dominantă, încât experiența propriu-zisă de hrănire a bebelușului devine relativ nesemnificativă. Această idee merge mai departe decât concluziile la care m-a condus experiența proprie. Însă în fragmentul subliniat de mine prin italice, Freud pare că ia în considerare posibilitatea ca lipsa experienței alăptatului să fie percepută ca o privațiune, căci altfel nu am putea explica faptul că tânjirea după sânul mamei este „cu atât mai mare".

2 (p. 186)

Am explicat clar că procesele de integrare, care se exprimă prin faptul că bebelușul își sintetizează trăirile afective contrastante față de mamă — și, în consecință, alătură aspectele bune și rele ale obiectului — se află la baza aanxietății depresive și a poziției depresive. Se presupune că aceste procese se raportează încă de la început la obiect. În experiența înțărcării, obiectul iubit primar este cel perceput a fi pierdut și, în consecință, anxietatea de persecuție și cea depresivă legate de el sunt întărite. Începutul înțărcării constituie așadar o criză de proporții în viața bebelușului, iar conflictele pe care le trăiește ajung la un alt punct culminant în timpul ultimei etape a înțărcării. Fiecare detaliu al modului în care se face înțărcarea are o influență asupra intensității anxietății depresive a bebelușului și poate să-i sporeas-

că sau să-i scadă capacitatea de a perlabora poziția depresivă. Astfel, o înțărcare atentă și lentă este favorabilă, pe când o înțărcare abruptă îi poate afecta dezvoltarea afectivă, prin faptul că-i întărește subit anxietatea. Aici apare o serie de întrebări pertinente. Spre exemplu, care este efectul înlocuirii suptului la sân cu biberonul în primele săptămâni sau chiar luni de viață? Avem motive să presupunem că o astfel de situație se deosebește de înțărcarea normală, începând cam de la cinci luni. Să însemne aceasta că, din moment ce în primele trei luni de viață predomină anxietatea de persecuție, înțărcarea timpurie amplifică această formă de anxietate sau că experiența înțărcării determină apariția timpurie a anxietății depresive la bebeluș? Prevalența unuia sau a altuia dintre rezultate poate să depindă parțial de factori externi, cum ar fi momentul propriu-zis când începe înțărcarea și felul cum manevrează mama situația; parțial, depinde de factori interni, care pot fi rezumați în linii mari drept forța capacității intrinsecă de a iubi și integrarea — care, la rândul ei, presupune de asemenea o forță intrinsecă a Eului la începutul vieții. După cum am afirmat în repetate rânduri, acești factori se află la baza capacității bebelușului de a-și consolida ferm obiectul iubit, într-o anumită măsură chiar dacă nu a trăit niciodată experiența de a fi hrănit de sân.

O altă întrebare se referă la efectul înțărcării târzii, obișnuită la populațiile primitive și, de asemenea, în anumite segmente ale comunităților civilizate. Nu am suficiente date pe care să-mi întemeiez răspunsul la această problemă. Pot spune însă că, atât cât pot să judec pe baza observațiilor și din experiența psihanalitică, există o perioadă optimă pentru începerea înțărcării, cam pe la jumătatea primului an. În acest stadiu, bebelușul

traversează poziția depresivă, iar înțărcarea îl ajută în unele privințe să perlaboreze sentimentele depresive inerente. În acest proces, el este sprijinit de gama tot mai mare de relații de obiect, interese, sublimări și mecanisme de apărare pe care le dezvoltă în acest stadiu.

În ce privește încheierea înțărcării — adică trecerea finală de la supt la băut din cană —, este mai greu de formulat o sugestie generală privind momentul optim. Aici ar trebui luate drept criteriu decisiv nevoile fiecărui copil, care pot fi mai ușor estimate prin observare în acest stadiu.

La unii bebeluși există chiar și o altă etapă a procesului de înțărcare ce trebuie luată în considerare, și anume renunțarea la suptul degetului. Unii bebeluși renunță sub presiunile exercitate de mamă sau doică, dar, potrivit observațiilor mele, chiar și la cei care par să renunțe de bună-voie la suptul degetului (deși nici aici nu pot fi eliminate complet influențele externe), acest lucru presupune conflict, anxietate și sentimentele depresive caracteristice înțărcării, însoțite în anumite cazuri de o pierdere a apetitului.

Chestiunea înțărcării se leagă de problema mai generală a frustrării. Frustrarea, dacă nu este excesivă (și trebuie să ne amintim că, până la un punct, frustrările sunt inevitabile), poate chiar să-l ajute pe copil să se confrunte cu sentimentele sale depresive. Însăși experiența faptului că frustrarea poate fi depășită tinde să întărească Eul și face parte din travaliul de doliu care-l susține pe bebeluș în confruntarea cu depresia. Mai exact, reapariția mamei dovedește în repetate rânduri că ea nu a fost distrusă și nici nu a fost transformată în mama rea, ceea ce presupune că agresivitatea bebelușului nu a avut consecințele temute. Există așadar un echilibru delicat și va-

riabil de la individ la individ între efectele dăunătoare și cele utile ale frustrării, echilibru determinat de o varietate de factori interni și externi.

3 (p. 192)

Susțin că atât poziția paranoid-schizoidă, cât și cea depresivă fac parte din dezvoltarea normală. Experiența m-a determinat să conchid că, dacă anxietatea de persecuție și cea depresivă în cea mai timpurie perioadă a vieții sunt excesive în raport cu capacitatea Eului de a se confrunta pas cu pas cu anxietatea, această situație poate conduce la dezvoltarea patologică a copilului. Am descris în capitolul anterior divizarea din relația cu mama (mama „bună" și cea „rea"), caracteristică unui Eu încă insuficient integrat și mecanismelor de clivaj aflate la apogeu în timpul primelor trei–patru luni de viață. În mod normal, oscilațiile în relația cu mama și stările temporare de retragere — influențate de procesele de clivaj — nu pot fi evaluate cu ușurință, din moment ce în acest stadiu ele sunt strâns legate de starea imatură a Eului. Însă când dezvoltarea nu se desfășoară satisfăcător, putem obține anumite indicii ale acestui eșec. În capitolul de față m-am referit la câteva dificultăți tipice care arată că poziția paranoid-schizoidă nu este perlaborată satisfăcător. Deși imaginea a diferit în unele privințe, toate exemplele au avut o trăsătură comună importantă: o perturbare în dezvoltarea relațiilor de obiect, ce putea fi deja observată în primele trei–patru luni de viață.

Repet, anumite dificultăți fac parte din procesul normal de traversare a poziției depresive — de pildă, agitația, iritabilitatea, somnul perturbat, nevoia mai mare de atenție și schimbările de atitudine față de mamă și hrană. Dacă astfel de perturbări sunt excesive și se prelun-

gesc mai mult decât trebuie, ele pot indica un eșec în perlaborarea poziției depresive și pot constitui baza pentru boala maniaco-depresivă mai târziu în viață. Eșecul de a perlabora poziția depresivă poate duce însă la un rezultat diferit: anumite simptome, cum ar fi retragerea față de mamă și față de alți oameni, se pot stabiliza în loc să fie trecătoare și parțiale. Dacă, pe lângă aceasta, bebelușul devine mai apatic, nu-și lărgește interesele și acceptarea substitutelor, aspect prezent în mod normal simultan cu simptomele depresive și care constituie parțial un mod de a le depăși, atunci putem presupune că poziția depresivă nu este perlaborată cu succes și că s-a produs o regresie la poziția anterioară, cea paranoid-schizoidă — regresie căreia trebuie să-i acordăm o mare importanță.

Ca să repet concluzia pe care am exprimat-o în scrieri anterioare: anxietatea de persecuție și cea depresivă, dacă sunt excesive, pot conduce la boli psihice grave și la deficiență mintală în copilărie. Aceste două forme de anxietate constituie totodată punctele de fixație pentru paranoia, schizofrenie și boala maniaco-depresivă în viața adultă.

4 (p. 193)

Freud menționa plăcerea resimțită de bebeluș în jocul cu mama, când ea își ascunde fața și apoi reapare. (Freud nu spune la care perioadă a prunciei se referă, dar, judecând după natura jocului, putem presupune că se referă la bebeluși aflați la jumătatea sau spre sfârșitul primului an de viață și, poate, la unii ceva mai mari.) În această privință, el afirmă că bebelușul „nu poate deosebi încă lipsa temporară de pierderea durabilă; dacă o dată el nu o are sub ochi pe mamă, se com-

portă ca și cum nu ar mai vedea-o niciodată și este nevoie de experiențe consolatoare repetate până ce învață că după o astfel de dispariție a mamei urmează reapariția ei.“ (*Opere*, vol. 5, p. 262).

În ce privește alte concluzii, aceeași diferență de concepție există în privința acestui aspect ca și în interpretarea jocului cu mosorul, menționat mai devreme. Potrivit lui Freud, anxietatea trăită de bebeluș când mama lipsește produce o situație „[...] traumatică dacă în acel moment el simte trebuința pe care mama trebuie să o satisfacă; ea se transformă într-o situație de pericol dacă această trebuință nu este actuală. Prima condiție de angoasă pe care Eul și-o provoacă singur este deci cea a pierderii percepției, echivalată cu cea a pierderii de obiect. O pierdere a iubirii nu intră încă în discuție. Mai târziu, experiența îl învață că obiectul poate să rămână, dar se poate supăra pe copil și pierderea iubirii din partea obiectului devine un nou pericol și condiție de angoasă, mult mai statornică.“ (*ibid.* p. 262) În concepția mea, pe care am afirmat-o în diferite contexte și o recapitulez pe scurt aici, bebelușul trăiește deopotrivă iubire și ură față de mama lui, iar atunci când ea lipsește și nevoile lui nu sunt satisfăcute, absența ei este percepută ca fiind rezultatul impulsurilor lui distructive; de aici rezultă anxietatea de persecuție (că mama bună s-a transformat în mama furioasă, persecutoare) și doliul, vinovăția și anxietatea (că mama iubită a fost distrusă de agresivitatea copilului). Aceste anxietăți, ce constituie poziția depresivă, sunt depășite în mod repetat, de pildă printr-un joc cu caracter consolator.

După ce am luat în considerare unele diferențe de opinie în privința vieții emoționale și a anxietăților bebelușului, voi atrage atenția asupra unui paragraf în

același context ca și citatul de mai sus, unde Freud pare să-și modifice concluziile privind doliul. El spune: „[...] Când produce separarea de obiect angoasă, când produce doliu și când, poate, numai durere? Să spunem chiar că nu există nici o perspectivă de a da răspuns la această întrebare. Ne vom mulțumi să găsim unele delimitări și unele indicii.“ (*ibid*. p. 261).

8

Tehnica psihanalitică prin joc: Istoria și semnificația sa (1955)

I

Când am propus o lucrare axată în principal pe tehnica prin joc ca introducere la această carte,[1] am făcut-o mânată de ideea că activitatea mea cu copii și adulți și contribuțiile mele la teoria psihanalitică în întregul ei derivă în ultimă instanță din tehnica prin joc, elaborată pentru copii mici. Nu vreau să spun prin aceasta că activitatea mea ulterioară a fost o aplicație directă a tehnicii prin joc, ci că înțelegerea aprofundată pe care am dobândit-o cu privire la dezvoltarea timpurie, la procesele inconștiente și la natura interpretărilor prin care poate fi abordat inconștientul au avut o influență importantă asupra activității mele cu copii mai mari și cu adulți.

Așadar, voi descrie pe scurt etapele în care activitatea mea s-a dezvoltat din tehnica psihanalitică prin joc, dar nu voi încerca să prezint un sumar al descoperirilor mele. În 1919, când am preluat primul caz, se desfășurase deja oarecare activitate psihanalitică cu copii, mai ales de către dr. Hug-Hellmuth (1921). Însă ea nu analizat copii mai mici de șase ani și, cu toate că folosea desenul și

1 *New Directions in Psycho-Analysis.*

ocazional jocul ca material, nu le-a transformat într-o tehnică specifică.

La momentul când am început să lucrez, exista principiul încetățenit cum că interpretările trebuie oferite foarte rar. Cu puține excepții, psihanaliștii nu explorase-ră straturile profunde ale inconștientului — la copii, astfel de explorări erau considerate potențial periculoase. Această atitudine precaută era reflectată de faptul că, la acea vreme și încă mulți ani mai târziu, psihanaliza era considerată adecvată doar pentru copii aflați în perioada de latență și mai mari.[2]

Primul meu pacient a fost un băiat în vârstă de cinci ani. În primele mele lucrări publicate[3] l-am numit „Fritz". La început am crezut că ar fi suficient să influențez atitudinea mamei. I-am sugerat acesteia că ar trebui să încurajeze copilul să discute liber cu ea nenumăratele întrebări nerostite care, evident, îi frământau mintea și îi împiedicau dezvoltarea intelectuală. Acest lucru a avut un efect bun, dar dificultățile nevrotice ale băiatului nu s-au redus suficient și, în scurt timp, s-a luat hotărârea să-l psihanalizez. Făcând acest lucru, am deviat de la unele reguli încetățenite până atunci, căci am interpretat ceea ce am considerat a fi cel mai imperativ din materialul pe care mi-l prezenta copilul și am constatat că interesul mi se concentrează asupra anxietăților lui și asupra mecanismelor de apărare folosite împotriva lor. Această abordare m-a adus în scurt timp în fața unor probleme serioase. Anxietățile pe care le întâlneam în analiza acestui prim caz erau foarte acute și, cu toate că

---

2 O descriere a acestei abordări timpurii se găsește în cartea Annei Freud, *The Psycho-Analytical Treatment of Children*.

3 „Dezvoltarea unui copil" (1923); „Rolul școlii în dezvoltarea libidinală a copilului" (1924) și „Analiza timpurie" (1926).

observarea ameliorării repetate a anxietății, în urma interpretărilor mele, mi-a întărit convingerea că acționez corect, uneori mă tulbura intensitatea anxietăților noi care ieșeau la lumină. Într-o astfel de ocazie am cerut sfatul doctorului Karl Abraham. El mi-a răspuns că, din moment ce până atunci interpretările mele au adus deseori alinare și analiza făcea progrese evidente, nu vede motive să schimb metoda de abordare. M-am simțit încurajată de sprijinul lui și, de fapt, în următoarele câteva zile, anxietatea copilului, care atinsese apogeul, s-a diminuat mult, ceea ce a dus la noi progrese. Convingerea dobândită în această analiză a avut o puternică influență asupra întregului curs al activității mele analitice.

Tratamentul se desfășura în casa copilului, cu jucăriile lui. Această analiză a constituit începutul tehnicii psihanalitice prin joc, pentru că încă de la început, copilul și-a exprimat fantasmele și anxietățile în principal prin joc, iar eu i-am interpretat constant semnificațiile, ceea ce a avut ca rezultat apariția de material suplimentar în jocul lui. Cu alte cuvinte, am folosit deja cu acest pacient, în esență, metoda de interpretare care a devenit caracteristică pentru tehnica mea. Această abordare corespunde unui principiu fundamental al psihanalizei — asocierea liberă. Interpretând nu doar cuvintele copilului, ci și activitățile sale cu jucăriile, am aplicat acest principiu de bază la psihicul copilului, ale cărui jocuri și activități variate — de fapt întregul lui comportament — sunt mijloace de a exprima ceea ce adultul exprimă predominant prin cuvinte. M-au călăuzit, de asemenea, pe tot parcursul, alte două principii ale psihanalizei, stabilite de Freud, pe care le-am considerat de la început fundamentale: acela că explorarea inconștientului constituie principala sarcină a procedurii psihanalitice și că anali-

za transferului este mijlocul cu ajutorul căruia se atinge acest scop.

Între 1920 și 1923 am dobândit mai multă experiență, cu alte cazuri de copii, dar o etapă definită în dezvoltarea tehnicii prin joc a fost terapia unui copil în vârstă de doi ani și nouă luni, pe care l-am psihanalizat în 1923. Am prezentat câteva detalii din cazul acestui copil, sub numele „Rita", în cartea mea, *Psihanaliza copiilor*.[4] Rita suferea de pavor nocturn și fobii față de animale, era foarte ambivalentă față de mama ei și, în același timp, se agăța de ea în asemenea măsură, încât aproape că nu putea fi lăsată singură. Avea o accentuată nevroză obsesională și uneori era foarte deprimată. Jocul ei era inhibat, iar incapacitatea de a tolera frustrarea făcea ca dezvoltarea ei să devină tot mai dificilă. Aveam mari îndoieli în privința modului de a aborda acest caz, din moment ce analiza unui copil atât de mic constituia un experiment complet nou. Prima ședință a părut să-mi confirme îndoielile. Lăsată singură cu mine în camera ei de copil, Rita a manifestat pe dată semne a ceea ce eu am considerat a fi transfer negativ: era anxioasă și tăcută și în foarte scurt timp a cerut să iasă în grădină. Am fost de acord și am ieșit cu ea — sub privirea atentă a mamei și mătușii ei, care au luat cererea copilului drept semn de eșec. Au fost foarte surprinse să vadă că Rita se purta prietenos cu mine zece–cincisprezece minute mai târziu, când ne-am întors în camera ei. Explicația acestei schimbări a constat în faptul că, în timp ce ne-am aflat afară, i-am interpretat transferul negativ (lucru iarăși împotriva practicii obișnuite). Din câteva lucruri spuse de fetiță și din fap-

4 Vezi, de asemenea, *On the Bringing up of Children*, coord. Rickman (1936) și „Complexul Oedip în lumina anxietăților timpurii" (1945).

tul că era mai puțin speriată când ne aflam afară, am conchis că se temea deosebit de tare de ceva ce i-aș putea face în timp ce se afla singură cu mine în cameră. Am interpretat acest lucru și, referindu-mă la groazele ei nocturne, am făcut legătura între suspiciunea față de mine ca străin ostil și frica că o va ataca o femeie rea noaptea, când se afla singură. La câteva minute după această interpretare, când i-am sugerat să ne întoarcem în camera ei, a încuviințat imediat. După cum am menționat, Rita avea inhibiții pronunțate în joc, iar la început nu făcea nimic altceva decât să-și îmbrace și să-și dezbrace obsesiv păpușa. Dar, în scurt timp, am ajuns să înțeleg anxietățile aflate la baza obsesiilor ei și le-am interpretat. Acest caz mi-a întărit convingerea tot mai mare că o condiție pentru psihanaliza copilului constă în a înțelege și interpreta fantasmele, sentimentele, anxietățile și experiențele exprimate prin joc sau, dacă activitățile de joc sunt inhibate, cauzele inhibiției.

La fel ca în cazul lui Fritz, am desfășurat analiza în casa copilului și cu jucăriile sale; dar în timpul acestei terapii, care a durat doar câteva luni, am ajuns la concluzia că psihanaliza nu ar trebui să se desfășoare în casa copilului. Fiindcă am descoperit că, deși fetița avea mare nevoie de ajutor și părinții ei hotărâseră să încerc psihanaliza, atitudinea mamei față de mine era foarte ambivalentă, iar atmosfera, în ansamblu, era ostilă terapiei. Mai important, am constatat că situația de transfer — coloana vertebrală a procedurii psihanalitice — poate fi stabilită și întreținută doar dacă pacientul simte că încăperea de joacă sau cabinetul de consultație, ba mai mult, întreaga analiză, este ceva separat de viața sa obișnuită de acasă. Căci numai în astfel de condiții își poate depăși rezistențele față de trăirea și exprimarea gândurilor, sen-

timentelor și dorințelor care sunt incompatibile cu convențiile și, în cazul copiilor, sunt percepute a se afla în contrast cu o mare parte din ceea ce au fost învățați.

Am efectuat noi observații semnificative în psihanaliza unei fetițe de șapte ani, tot în 1923. Dificultățile ei nevrotice nu păreau grave, dar părinții își făceau griji de ceva vreme în privința dezvoltării ei intelectuale. Deși inteligentă, nu ținea pasul cu grupul ei de vârstă, detesta școala și uneori trăgea chiulul. Relația copilei cu mama, anterior afectuoasă și caracterizată de încredere, se schimbase de când ea începuse să meargă la școală: fata devenise rezervată și tăcută. Am petrecut câteva ședințe cu ea fără să obțin cine știe ce contact. Devenise limpede că detesta școala și, din spusele ei sfidătoare pe această temă, am putut face câteva interpretări care au produs ceva material. Însă aveam impresia că astfel nu voi ajunge prea departe. Într-o ședință în care am constatat iarăși că fata e lipsită de reacție și retrasă, am ieșit din cameră, spunându-i că mă întorc în câteva clipe. Am mers în camera copiilor mei, am luat câteva mașini de jucărie, câțiva omuleți, niște cuburi și un tren, le-am pus într-o cutie și m-am întors la pacientă. Copila, care nu se arătase atrasă de desen sau de alte activități, s-a dovedit interesată de jucăriile mici și a început imediat să se joace. Din acest joc am dedus că două dintre figurine o reprezentau pe ea și pe un băiețel, un coleg de școală despre care mai auzisem. Părea că purtarea celor două figurine avea ceva tainic și că restul omuleților de jucărie erau detestați, fiindcă se amestecau ori priveau, așa că au fost puși deoparte. Activitățile celor două jucării conduceau la catastrofe, cum ar fi căderea sau ciocnirea cu mașini. Aceste întâmplări au fost repetate, cu semne de anxietate crescândă. În acest punct, am interpretat, fă-

când referire la detaliile jocului, că s-ar părea că între fetiță și prietenul ei intervenise un fel de activitate sexuală și că acest lucru a făcut-o să fie foarte speriată că va fi descoperită și, în consecință, a făcut-o să nu aibă încredere în oameni. Am arătat că, în timp ce se juca, devenise anxioasă și părea pe punctul de a-și întrerupe jocul. I-am amintit că detesta școala și că acest lucru ar putea avea legătură cu frica că învățătoarea va afla despre relația ei cu colegul și o va pedepsi. Mai presus de toate, se temea de mamă și nu avea încredere în ea, iar acum era posibil să simtă același lucru și față de mine. Efectul acestei interpretări asupra copilei a fost izbitor: la început, anxietatea și neîncrederea ei au crescut, dar în scurt timp au fost înlocuite de o ușurare evidentă. Expresia ei facială s-a schimbat și, cu toate că nici n-a recunoscut, nici n-a negat interpretarea mea, ulterior și-a dovedit acordul producând material nou și începând să se joace și să vorbească mai liber; de asemenea, atitudinea ei față de mine a devenit mult mai prietenoasă, mai puțin bănuitoare. Sigur că transferul negativ, alternant cu cel pozitiv, a reapărut de mai multe ori, dar, începând de la această ședință, analiza a progresat bine. În același timp, am fost informată că se produceau schimbări favorabile în relația fetiței cu familia și îndeosebi cu mama. Ura față de școală s-a diminuat și, treptat, a devenit mai interesată de orele de curs, dar inhibițiile ei de învățare, care-și aveau rădăcina în anxietăți profunde, s-au rezolvat doar treptat, pe parcursul terapiei.

II

Am arătat că folosirea jucăriilor, pe care le-am păstrat special pentru fetița-pacientă în cutia în care le-am adus,

s-a dovedit esențială în analiza ei. Această experiență și altele m-au ajutat să decid care jucării sunt cele mai adecvate pentru tehnica psihanalitică prin joc.[5] Am constatat că e esențial să am jucării *mici*, pentru că numărul și varietatea lor îi permit copilului să exprime o gamă largă de fantasme și experiențe. Este important, în acest scop, ca jucăriile să nu fie mecanice și ca figurinele umane, diferite între ele doar prin mărime și culoare, să nu indice o ocupație anume. Simplitatea lor îi permite copilului să le folosească în numeroase situații diferite, în concordanță cu materialul ce iese la iveală în jocul lui. Faptul că astfel el poate prezenta simultan o varietate de experiențe și fantasme sau situații reale ne permite, de asemenea, să ajungem la o imagine coerentă a felului cum funcționează mintea lui.

În concordanță cu simplitatea jucăriilor, și dotările camerei de joacă sunt simple. Ea nu conține nimic ce nu este necesar pentru psihanaliză.[6] Jucăriile fiecărui copil sunt ținute încuiate, într-un sertar anume, iar el știe astfel că jucăriile sale și felul cum se joacă cu ele, echivalent cu asocierile adultului, sunt cunoscute doar de analist și de el însuși. Cutia în care i-am prezentat prima oară fetiței menționate mai sus jucăriile s-a dovedit a fi prototipul sertarului individual, care face parte din relația privată și intimă dintre analist și pacient, caracteristică situației transferențiale psihanalitice.

---

5 Acestea sunt, în principal: omuleți din lemn, bărbați și femei, de obicei de două mărimi, mașini, roabe, leagăne, avioane, animale, copaci, cuburi, căsuțe, garduri, hârtie, foarfece, un cuțit, creioane, cretă sau acuarele, lipici, mingi și bile, plastilină și sfoară.

6 Camera are o podea care se spală ușor, apă curentă, o masă, câteva scaune, o canapea mică, niște perne și un scrin cu sertare.

Nu sugerez că tehnica psihanalitică prin joc depinde în întregime de materialele de joc alese de mine. În orice caz, copiii aduc adesea, spontan, obiecte proprii, iar jocul cu ele intră firesc în travaliul analitic. Dar cred că jucăriile oferite de analist ar trebui, în ansamblu, să fie de tipul pe care l-am descris, adică simple, mici și nemecanice.

Însă jucăriile nu sunt singurele obiecte necesare pentru o analiză prin joc. Multe dintre activitățile copilului se desfășoară uneori în jurul lavoarului, care este dotat cu unul-două castroane mici, păhărele și linguri. Deseori, copilul desenează, scrie, pictează, taie, repară jucării și așa mai departe. Uneori joacă jocuri în care atribuie roluri pentru analist și pentru el însuși, cum ar fi jocul de-a magazinul, de-a doctorul și pacientul, de-a școala, de-a mama și copilul. În astfel de jocuri, copilul își asumă deseori rolul adultului, exprimându-și astfel nu doar dorința de a inversa rolurile, ci și demonstrând cum simte că se poartă cu el părinții sau alte persoane cu autoritate — sau cum *ar trebui* să se poarte. Uneori își descarcă agresivitatea și resentimentele, în rolul de părinte, purtându-se sadic cu copilul, reprezentat de analist. Principiile de interpretare rămân aceleași indiferent dacă fantasmele sunt prezentate cu ajutorul jucăriilor sau al punerii în scenă. Căci, indiferent ce material se folosește, este esențial să se aplice principiile analitice aflate la baza tehnicii.[7]

Agresivitatea se exprimă în jocul copilului în diferite moduri, fie direct, fie indirect. Adesea, copilul strică o jucărie sau, când e mai agresiv, atacă cu cuțitul sau cu

---

7 Exemple de joc cu jucării și de jocuri de tipul celor descrise mai sus pot fi găsite în *Psihanaliza copiilor* (mai ales în capitolele II, III și IV). Vezi, de asemenea, „Personificarea în jocul copiilor“ (1929).

foarfecele masa ori niște bucăți de lemn; stropește în jur cu apă sau acuarele și, în general, camera devine un câmp de luptă. Este esențial să i se dea copilului posibilitatea să-și scoată la iveală agresivitatea; dar cel mai mult contează să înțelegem de ce impulsurile distructive apar în acel moment anume din situația de transfer și să observăm consecințele lor în mintea copilului. E posibil ca, la scurt timp după ce copilul a stricat, spre exemplu, o figurină, să apară sentimente de vinovăție. O asemenea vinovăție se referă nu doar la deteriorarea reală cauzată, ci și la ceea ce reprezintă jucăria în inconștientul copilului, de exemplu un frate sau o soră mai mică ori un părinte; așadar, interpretarea trebuie să se ocupe și de aceste niveluri mai profunde. Uneori putem deduce, din comportarea copilului față de analist, că nu doar vinovăția, ci și anxietatea de persecuție au urmat impulsurilor sale distructive și că el se teme de represalii.

De obicei, am reușit să-i transmit copilului că nu voi tolera atacuri fizice la adresa mea. Această atitudine nu numai că-l protejează pe analist, ci este importantă și pentru analiză. Căci e foarte probabil ca astfel de atacuri, dacă nu sunt ținute în anumite granițe, să-i trezească copilului vinovăție și anxietatea de persecuție excesive și, astfel, să contribuie la dificultățile terapiei. Uneori am fost întrebată prin ce metode preîntâmpin atacurile fizice, și cred că răspunsul constă în aceea că am avut foarte mare grijă să nu inhib *fantasmele* agresive ale copilului; de fapt, el a avut ocazia de a le pune în act în alte moduri, inclusiv prin atacuri verbale la adresa mea. Cu cât reușeam să interpretez la timp motivele agresivității copilului, cu atât situația putea fi ținută mai bine sub control. Dar în cazul anumitor copii agresivi a fost uneori dificil să mă apăr de agresivitatea lor.

III

Am constatat că atitudinea copilului față de o jucărie pe care a stricat-o este foarte revelatoare. Deseori, el pune deoparte jucăria, care reprezintă de pildă un frate sau un părinte, și o ignoră un timp. Aceasta indică faptul că nu agreează obiectul deteriorat, din cauza fricii persecutorii că persoana atacată (reprezentată de jucărie) vrea să se răzbune și a devenit periculoasă. Senzația de persecuție poate fi atât de puternică, încât acoperă sentimentele de vinovăție și depresie, stârnite și ele de vătămarea produsă. Sau vinovăția și depresia pot fi atât de puternice, încât ele determină întărirea sentimentelor de persecuție. Într-o zi însă, copilul poate căuta în sertarul său jucăria stricată. Aceasta sugerează că, între timp, am reușit să analizăm unele mecanisme de apărare importante, reducând astfel sentimentele de persecuție și făcând posibilă trăirea sentimentului de vinovăție și a imboldului de reparație. Când se întâmplă acest lucru, putem observa totodată că s-a produs o schimbare în relația copilului cu fratele pe care-l reprezenta jucăria sau în relațiile sale în general. Schimbarea ne confirmă impresia că anxietatea de persecuție s-a diminuat și că, alături de sentimentul de vinovăție și dorința de reparație, au venit în prim-plan sentimentele de iubire împiedicate anterior de anxietatea excesivă. La un alt copil sau la același copil, într-o etapă ulterioară a analizei, vinovăția și dorința de reparație pot să urmeze foarte curând după actul de agresivitate, iar tandrețea față de fratele sau sora ce a suferit vătămări în fantasmă devine vizibilă. Importanța unor astfel de schimbări pentru formarea caracterului și pentru relațiile de obiect, ca și pentru stabilitatea psihică, nu poate fi subliniată îndeajuns.

O parte esențială a demersului de interpretare constă în aceea că el trebuie să țină pasul cu oscilațiile între iubire și ură, între fericire și satisfacție, pe de o parte, și anxietatea de persecuție și depresie, pe de altă parte. Aceasta presupune că analistul nu trebuie să manifeste dezaprobare față de copilul care a stricat o jucărie; însă el nu trebuie să încurajeze copilul să-și exprime agresivitatea ori să-i sugereze că jucăria poate fi reparată. Cu alte cuvinte, el trebuie să-i dea copilului posibilitatea să trăiască emoțiile și fantasmele sale așa cum apar. Din tehnica mea a făcut parte întotdeauna principiul de a nu folosi influențe educative sau morale și de a mă rezuma doar la procedura psihanalitică, ce constă, în esență, în a înțelege psihicul pacientului și a-i transmite acestuia ce se petrece acolo.

Diversitatea situațiilor emoționale ce pot fi exprimate prin activitățile de joc este nelimitată; spre exemplu, sentimente de frustrare și de a fi respins; gelozie față de mamă și tată sau față de frați și surori; agresivitatea ce însoțește această gelozie; plăcerea de a avea un tovarăș de joacă și un aliat împotriva părinților; sentimente de iubire și ură față de un nou-născut sau față de un copil ce urmează să se nască, plus anxietatea, vinovăția și imboldul de reparație ce le însoțesc. Găsim, de asemenea, în jocul copilului repetarea unor experiențe reale și detalii ale vieții de zi cu zi, adesea întrețesute cu fantasmele sale. Este revelator faptul că uneori niște evenimente reale foarte importante din viața copilului nu reușesc să intre în jocul sau în asociațiile sale și că, uneori, accentul cade numai pe întâmplări aparent minore. Dar aceste întâmplări minore sunt de mare importanță pentru el, fiindcă i-au stârnit emoțiile și fantasmele.

IV

Există mulți copii inhibați în joc. Inhibițiile nu-i împiedică întotdeauna complet să se joace, dar le pot întrerupe în scurt timp activitățile. Spre exemplu, mi-a fost adus un băiețel doar pentru interviu (exista perspectiva unei analize în viitor, dar la acea vreme părinții plecau cu el în străinătate). Aveam pe masă câteva jucării, iar el s-a așezat și a început să se joace, lucru care a dus în scurt timp la accidente, coliziuni și omuleți care cădeau și pe care el încerca după aceea să-i pună din nou în picioare. În toate acestea, copilul manifesta o doză consistentă de anxietate, dar cum încă nu se intenționa o terapie, m-am abținut să interpretez. După câteva minute, el a coborât liniștit de pe scaun și, spunând „Ajunge cu jocul", a ieșit. Experiența mă face să cred că, dacă acesta ar fi fost începutul unei terapii, iar eu aș fi interpretat anxietatea manifestată în acțiunile lui cu jucăriile și transferul negativ corespunzător față de mine, aș fi putut să-i liniștesc anxietatea suficient ca să poată continua să se joace.

Următorul exemplu mă va ajuta să arăt care sunt unele dintre cauzele inhibiției în joc. Băiatul în vârstă de trei ani și nouă luni pe care l-am descris sub numele „Peter" în *Psihanaliza copiilor* era foarte nevrotic.[8] Să menționez câteva dintre dificultățile lui: nu putea să se joace, nu putea să tolereze nici o frustrare, era timid, plângăreț și nu se purta deloc ca un băiat, dar, în același timp, era agresiv și arogant, foarte ambivalent față de familia sa și cu o fixație puternică asupra mamei. Aceasta mi-a spus că

8 Acest copil, a cărui analiză a început în 1924, s-a numărat printre cazurile care m-au ajutat să-mi dezvolt tehnica prin joc.

Peter s-a schimbat foarte mult în rău după o vacanță de vară în timpul căreia, la vârsta de optsprezece luni, a dormit în același pat cu părinții săi și a avut ocazia de a le observa actul sexual. În acea vacanță a devenit foarte dificil, dormea rău și a reînceput să-și murdărească patul noaptea, lucru pe care nu-l mai făcuse de câteva luni. Până atunci se juca liber, dar începând din acea vară a încetat să se joace și a devenit foarte distructiv față de jucăriile sale; nu făcea cu ele nimic altceva decât să le strice. La scurt timp după aceea, s-a născut fratele lui, fapt care i-a amplificat toate problemele.

În prima ședință, Peter a început să se joace; în scurt timp a făcut doi cai să se ciocnească unul de altul și a repetat acțiunea cu diferite jucării. A menționat, de asemenea, că are un frate mai mic. I-am oferit interpretarea că acei cai și celelalte obiecte pe care le-a ciocnit între ele reprezentau oameni, interpretare pe care la început a respins-o, apoi a acceptat-o. A ciocnit iarăși caii între ei, spunând că merg la culcare, i-a acoperit cu cărămizi și a adăugat: „Acum sunt morți; i-am îngropat." A așezat mașinile de jucărie una în spatele alteia, într-un șir care, după cum s-a dovedit ulterior în analiză, simboliza penisul tatălui și le-a făcut să meargă una după alta, apoi, brusc, și-a pierdut stăpânirea și le-a aruncat prin cameră, spunând: „Întotdeauna ne zdrobim imediat cadourile de Crăciun; nu le vrem". Așadar, zdrobirea jucăriilor reprezenta, în inconștientul lui, zdrobirea organelor genitale ale tatălui. De fapt, în acea primă oră, băiatul chiar a stricat mai multe jucării.

În a doua ședință, Peter a repetat o parte din materialul primei ore, în special ciocnirea mașinilor, a cailor etc., și a vorbit iarăși despre fratele lui mai mic, la care am interpretat că îmi arăta cum mami și tati și-au ciocnit or-

ganele genitale (folosind, desigur, cuvântul întrebuințat de el pentru organe genitale) și că el crede că asta a dus la nașterea fratelui său. Interpretarea a produs material nou, punând în lumină relația lui foarte ambivalentă cu frățiorul și cu tatăl. A așezat un bărbat de jucărie pe o cărămidă căreia i-a spus „pat", l-a aruncat jos și a anunțat că e „mort și terminat". Apoi a reluat scena cu alți doi bărbați de jucărie, alegând figurine pe care le deteriorase deja. Am interpretat că primul bărbat de jucărie îl reprezenta pe tatăl lui, pe care voia să-l arunce din patul mamei și să-l omoare, și că unul dintre ceilalți doi bărbați de jucărie era tot tatăl, iar celălalt îl reprezenta pe el însuși, căruia tatăl lui i-ar face același lucru. Motivul pentru care a ales două figurine deteriorate consta în faptul că simțea că atât tatăl lui, cât și el ar fi vătămați dacă el și-ar ataca tatăl.

Acest material ilustrează mai multe chestiuni, dintre care voi menționa doar una sau două. Pentru că experiența trăită de Peter ca martor al actului sexual al părinților săi a avut un impact foarte puternic asupra psihicului său și i-a trezit trăiri afective puternice, ca gelozia, agresivitatea și anxietatea, acesta era primul lucru pe care-l exprima prin joc. Fără îndoială, el nu-și mai amintea conștient această experiență, care era refulată și pe care putea doar s-o exprime simbolic. Am motive să cred că, dacă nu aș fi interpretat faptul că jucăriile ciocnite între ele reprezintă oameni, el n-ar fi produs materialul care a ieșit la iveală în a doua oră. Mai mult, dacă, în a doua oră, n-aș fi reușit să-i arăt unele dintre motivele pentru care avea inhibiții în joc, interpretând deteriorarea jucăriilor, e foarte probabil ca el să fi încetat să se mai joace după distrugerea jucăriilor, așa cum făcea în viața cotidiană.

Există copii care, la începutul terapiei, nu se joacă nici măcar în felul lui Peter sau al băiețelului venit doar pentru interviu. Dar foarte rar se întâmplă ca un copil să ignore complet jucăriile înșirate pe masă. Chiar dacă se întoarce cu spatele la ele, deseori îi dă analistului un indiciu privind motivele pentru care nu dorește să se joace. Analistul de copii poate să adune material pentru interpretare și în alte moduri. Orice activitate, cum ar fi mâzgălitul pe hârtie sau decupatul hârtiei, și fiecare detaliu al comportamentului, cum ar fi modificările de postură sau de expresie facială, pot da un indiciu cu privire la ceea ce se petrece în mintea copilului, posibil în legătură cu ceea ce a aflat analistul de la părinți privitor la dificultățile lui.

Am spus multe despre importanța interpretărilor în tehnica prin joc și am dat câteva exemple pentru a le ilustra conținutul. Aceasta mă aduce la o întrebare ce mi s-a pus deseori: „Au copiii mici capacitatea intelectuală de a înțelege astfel de interpretări?“ Experiența mea și cea a colegilor mei arată că, dacă interpretările se leagă de punctele de maximă proeminență ale materialului, ele sunt înțelese pe deplin. Sigur că analistul de copii trebuie să-și exprime interpretările cât mai succint și mai clar cu putință și, de asemenea, să folosească expresiile întrebuințate de copil. Dar dacă traduce în cuvinte simple punctele esențiale ale materialului care i-a fost prezentat, atinge acele emoții și anxietăți ce acționează cel mai intens la acel moment; înțelegerea conștientă, intelectuală de către copil este deseori un proces ulterior. Una dintre numeroasele experiențe interesante și surprinzătoare trăite de începătorul în analiza copilului constă în descoperirea, chiar și la copiii foarte mici, a unei capacități de înțelegere care o depășește adesea cu mult pe cea a adulți-

lor. Într-o anumită măsură, aceasta se explică prin faptul că legăturile dintre conștient și inconștient sunt mai strânse la copiii mici decât la adulți și că refulările infantile sunt mai puțin puternice. Cred, de asemenea, că adesea capacitățile intelectuale ale bebelușului sunt subestimate și că, de fapt, el înțelege mai mult decât se crede.

Îmi voi ilustra spusele prin reacția unui copil mic la interpretări. Peter, din a cărui analiză am prezentat câteva detalii, s-a opus cu forță la interpretarea mea că bărbatul de jucărie pe care el l-a aruncat din „pat" și care era „mort și terminat" îl reprezenta pe tatăl lui. (De obicei, interpretarea dorințelor de moarte la adresa unei persoane iubite trezesc rezistențe foarte mari la copii, ca și la adulți.) În a treia oră, Peter a adus material similar, dar acum mi-a acceptat interpretarea și a spus, gânditor: „Și dacă eu aș fi un tati și cineva ar vrea să mă arunce din pat și să mă facă mort și terminat, ce părere aș avea?") Astfel, mi-a arătat nu doar că a perlaborat, înțeles și acceptat interpretarea pe care i-am oferit-o, ci și că a recunoscut mult mai mult. A înțeles că propriile-i sentimente agresive față de tată contribuiau la frica de acesta și, de asemenea, că și-a proiectat asupra tatălui propriile impulsuri.

Unul dintre punctele importante din tehnica prin joc a fost întotdeauna analiza transferului. După cum știm, prin transferul asupra analistului, pacientul repetă trăiri afective și conflicte anterioare. Din experiența mea, suntem în măsură să-i oferim un ajutor fundamental dacă, prin interpretarea transferului, îi urmărim fantasmele și anxietățile până la origine — adică în pruncie și în relația cu primele obiecte. Căci, prin retrăirea emoțiilor și fantasmelor timpurii și prin înțelegerea lor în relația cu obiectele sale primare, el reușește să revizuiască din ră-

dăcină acele relații și astfel să-și diminueze eficient anxietățile.

V

Privind în urmă la primii mei ani de activitate, aș vrea să evidențiez câteva fapte. Am menționat la începutul lucrării de față că, în analiza primul meu pacient copil, am constatat că interesul mi se concentrează asupra anxietăților sale și asupra mecanismelor de apărare în fața lor. Accentul pe anxietate m-a condus tot mai profund în inconștientul și în viața fantasmatică a copilului. Acest accent era contrar punctului de vedere psihanalitic potrivit căruia interpretările nu trebuie să meargă prea în profunzime și nu trebuie oferite frecvent. Am persistat în abordarea mea, în ciuda faptului că ea presupunea o schimbare radicală a tehnicii. Abordarea aceasta m-a dus pe un teritoriu nou, fiindcă a deschis drumul spre înțelegerea fantasmelor, anxietăților și mecanismelor de apărare timpurii, infantile, care, la acea vreme, erau încă în mare măsură neexplorate. Acest lucru mi-a devenit clar când am început să-mi formulez teoretic descoperirile clinice.

Unul dintre diferitele fenomene care m-a izbit în analiza Ritei a fost asprimea Supraeului ei. Am arătat, în *Psihanaliza copiilor*, că Rita obișnuia să joace rolul unei mame severe, pedepsitoare, care se purta foarte crud cu copilul ei (reprezentat de păpușă sau de mine). În plus, ambivalența fetei față de mamă, nevoia ei extremă de a fi pedepsită, sentimentele de vinovăție și accesele de pavor nocturn m-au făcut să înțeleg că în acest copil în vârstă de doi ani și nouă luni — și vizibil încă de la o vârstă mult mai fragedă — acționa un Supraeu aspru și nemilos. Această descoperire mi-a fost confirmată prin ana-

liza altor copii mici și am ajuns la concluzia că Supraeul apare într-un stadiu mult mai timpuriu decât credea Freud. Cu alte cuvinte, mi-a devenit clar că Supraeul, așa cum l-a conceput el, este produsul final al unui proces de dezvoltare ce se întinde de-a lungul anilor. În urma unor noi observații, am înțeles că Supraeul este ceva ce copilul simte că acționează înăuntrul lui într-un mod concret; că el constă dintr-o varietate de figuri construite din experiențele și fantasmele sale și că derivă din stadiile în care și-a internalizat (introiectat) părinții.

Aceste observații au condus, la rândul lor, în analiza fetițelor, la descoperirea situației de anxietate feminină principală: mama este resimțită drept persecutorul primar, care, ca obiect extern și internalizat, atacă corpul copilei și ia din el copiii ei imaginari. Aceste anxietăți vin din atacurile fantasmate asupra corpului mamei, atacuri ce au scopul de a jefui mama de conținuturile corpului, adică de fecale, de penisul tatălui și de copii, și determină frica de răzbunare prin atacuri similare. Am găsit astfel de anxietăți de persecuție combinate cu sentimente profunde de depresie și vinovăție sau alternând cu ele, iar aceste observații m-au condus la descoperirea rolului vital jucat în viața psihică de tendința de *reparație*. În acest sens, reparația este un concept mai cuprinzător decât conceptele lui Freud de „anulare în nevroza obsesională" și de „formațiune reacțională", căci include diferitele procese prin care Eul simte că anulează vătămarea produsă în fantasmă, reface, conservă și readuce la viață obiectele. Importanța acestei tendințe, care este strâns legată de sentimentele de vinovăție, constă și în contribuția majoră pe care o are în toate sublimările și, astfel, în sănătatea psihică.

Studiind atacurile fantasmate asupra corpului mamei, am întâlnit în scurt timp impulsurile sadic-anale și sa-

dic-uretrale. Am menționat mai sus că mi-am dat seama de asprimea Supraeului Ritei (1923) și că analiza ei m-a ajutat foarte mult să înțeleg felul în care impulsurile distructive îndreptate spre mamă devin cauza sentimentelor de vinovăție și persecuție. Unul dintre cazurile prin care mi s-a clarificat natura sadic-anală și sadic-uretrală a acestor impulsuri distructive a fost cel al lui „Trude", în vârstă de trei ani și trei luni, pe care am analizat-o în 1924.[9] Când a venit la mine pentru terapie, suferea de diferite simptome, printre care pavor nocturn și incontinență urinară și a fecalelor. La începutul analizei, mi-a cerut să mă prefac că sunt în pat și dorm. Apoi spunea că mă va ataca și va căuta în fesele mele fecale (care am aflat că reprezintă totodată copii) și că le va scoate. După astfel de atacuri, ea se ghemuia într-un colț, jucându-se că e în pat, și se acoperea cu perne (care aveau menirea de a-i proteja corpul și totodată simbolizau copii); în același timp, făcea pe ea și arăta clar că se teme foarte tare că o voi ataca. Anxietățile ei legate de mama periculoasă internalizată mi-au confirmat concluziile formate inițial în analiza Ritei. Ambele analize au fost de scurtă durată, în parte pentru că părinții au considerat că s-au realizat progrese suficiente.[10]

La scurt timp după aceea am căpătat convingerea că astfel de impulsuri și fantasme distructive pot fi urmărite întotdeauna înapoi în timp până la cele sadic-orale. De fapt, Rita arătase deja foarte clar acest lucru. O dată, a înnegrit o bucată de hârtie, a sfâșiat-o, a aruncat bucățelele într-un pahar cu apă pe care l-a dus la gură, ca pentru a bea din el, și a spus ca pentru sine „femeie

9 Cf. *Psihanaliza copiilor*.

10 Rita a avut optzeci și trei de ședințe, iar Trude, optzeci și două de ședințe.

moartă".[11] La acel moment, am înțeles că sfâșierea și murdărirea hârtiei exprima fantasma de a-și ataca și omorî mama, ceea ce dădea naștere fricii de răzbunare. Am amintit deja că, lucrând cu Trude, am conștientizat natura specifică, sadic-anală și sadic-uretrală a atacurilor de acest fel. Dar în alte analize, desfășurate în 1924 și 1925 (Ruth și Peter, ambele descrise în *Psihanaliza copiilor*), am conștientizat, de asemenea, rolul fundamental jucat de impulsurile sadic-orale în fantasmele distructive și în anxietățile aferente, găsind astfel în analiza copiilor mici confirmarea deplină a descoperirilor lui Abraham.[12] Aceste analize, care mi-au oferit un teren mai vast pentru observații, din moment ce au durat mai mult decât cea a Ritei și a lui Trude,[13] m-au condus la o înțelegere mai completă a rolului fundamental jucat de dorințele și anxietățile orale în dezvoltarea psihică normală și anormală.[14]

După cum am menționat, recunoscusem deja la Rita și Trude internalizarea unei mame atacate și, în consecință, înspăimântătoare — Supraeul cel aspru. Între 1924 și 1926 am analizat un copil într-adevăr foarte bolnav.[15] Prin analiza acestei fetițe am aflat foarte multe despre detaliile specifice ale unor asemenea internalizări și despre fantasmele și impulsurile aflate la baza anxietății paranoide

11 Vezi „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties" (1945), *Writings*, I, p. 404.

12 Cf. „A Short History of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders" (1924).

13 Ruth a avut 190 ședințe, iar Peter, 278 ședințe.

14 Convingerea tot mai mare cu privire la importanța fundamentală a descoperirilor lui Abraham a fost de asemenea rezultatul analizei mele cu el, care a început în 1924 și a fost întreruptă paisprezece luni mai târziu de boala și apoi moartea lui.

15 Descrisă sub numele „Erna" în *Psihanaliza copiilor*, capitolul III.

și a celei maniaco-depresive, căci am ajuns să înțeleg natura orală și anală a proceselor ei de introiecție și situațiile de persecuție internă pe care o presupuneau ele. De asemenea, am conștientizat în mai mare măsură modalitățile în care persecuțiile interne influențează, prin intermediul proiecției, relațiile cu obiecte externe. Intensitatea invidiei și urii ei își arăta fără putință de greșeală derivarea din relația sadic-orală cu sânul mamei și era întrețesută cu debutul complexului Oedip la această fetiță. Cazul Ernei a contribuit în mare măsură la pregătirea terenului pentru mai multe concluzii pe care le-am prezentat la al zecelea Congres Internațional de Psihanaliză în 1927[16] și îndeosebi pentru concepția potrivit căreia Supraeul, construit atunci când impulsurile și fantasmele sadic-orale se află la apogeu, se află la baza psihozei — concepție pe care am dezvoltat-o doi ani mai târziu, subliniind importanța sadismului oral în schizofrenie.[17]

În paralel cu analizele descrise până aici, am putut face unele observații interesante privind situațiile de anxietate la băieți. Analizele cu băieți și bărbați au confirmat pe deplin concepția lui Freud că frica de castrare este principala anxietate a sexului masculin, dar am observat că, datorită unei identificări timpurii cu mama (poziția feminină care deschide calea stadiilor timpurii ale complexului Oedip), anxietatea legată de atacurile asupra interiorului corpului are o mare importanță la bărbați, ca și la femei, și influențează și modelează în diferite feluri frica acestora de castrare.

Anxietățile derivate din atacurile fantasmate asupra corpului mamei și asupra tatălui pe care se presupune că

16 Cf. „Stadiile timpurii ale complexului Oedip“ (1928).

17 Cf. „The importance of Symbol Formation in the Development of the Ego“ (1930).

îl conține ea s-au dovedit a fi legate, la ambele sexe, de claustrofobie (care include frica de a fi încarcerat sau înmormântat în corpul mamei). Legătura dintre aceste anxietăți și frica de castrare poate fi văzută, de exemplu, în fantasma de pierdere a penisului sau de distrugere a lui înăuntrul mamei — fantasme ce pot duce la impotență.

Am ajuns să văd că temerile legate de atacurile asupra corpului mamei și de a fi atacat de obiecte externe și interne aveau o anumită calitate și intensitate ce sugerau natura lor psihotică. Explorând relațiile copilului cu obiectele internalizate, au reieșit clar diferite situații de persecuție internă și conținutul lor psihotic. Mai mult decât atât, recunoașterea faptului că frica de represalii derivă chiar din agresivitatea individului m-a determinat să sugerez că mecanismele de apărare inițiale ale Eului sunt îndreptate împotriva anxietății trezite de impulsurile și fantasmele distructive. În repetate rânduri, când aceste anxietăți psihotice erau urmărite până la origine, ele se dovedeau a izvorî din sadismul oral. Am înțeles, de asemenea, că relația sadic-orală cu mama și internalizarea unui sân devorat și așadar devorator creează prototipul pentru toți persecutorii interni; mai mult, internalizarea unui sân vătămat și ca atare temut, pe de o parte, și a unui sân satisfăcător și de ajutor, pe de alta, formează miezul Supraeului. O altă concluzie a fost aceea că, deși anxietăți orale apar primele, fantasmele și dorințele sadice din toate sursele acționează într-un stadiu foarte timpuriu de dezvoltare și se suprapun peste anxietățile orale.[18]

---

18 Aceste concluzii și altele se găsesc în cele două lucrări pe care le-am menționat deja, „Stadiile timpurii ale complexului Oedip" și „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului". Vezi, de asemenea, „Personificarea în jocul copiilor".

Importanța anxietăților infantile pe care le-am descris mai sus s-a evidențiat și în analiza unor adulți foarte bolnavi, unii dintre ei fiind cazuri psihotice borderline.[19]

Au existat și alte experiențe care m-au ajutat să ajung la încă o concluzie. Comparația dintre Erna, fără îndoială paranoică, și fantasmele și anxietățile pe care le-am găsit la copii mai puțin bolnavi, care puteau fi numiți doar nevrotici, m-a convins că anxietățile psihotice (paranoide și depresive) se află la baza nevrozei infantile. Am făcut, de asemenea, observații similare în analiza nevroticilor adulți. Toate aceste direcții de explorare au dus la ipoteza că anxietățile psihotice constituie o parte întru câtva normală a dezvoltării infantile și sunt exprimate și

19 Este posibil ca înțelegerea conținutului anxietăților psihotice și a nevoii imperioase de a le interpreta să mi se fi clarificat în analiza unui bărbat cu schizofrenie paranoidă, care a venit la mine doar vreme de o lună. În 1922, un coleg de-al meu care pleca în vacanță m-a rugat să preiau, pentru o lună, un pacient schizofren de-al lui. Am constatat încă din prima oră că nu trebuie să las pacientul să rămână tăcut nici măcar o clipă. Simțeam că tăcerea lui sugera pericol și, în toate cazurile de acest fel, îi interpretam suspiciunile la adresa mea, de exemplu că eu complotez cu unchiul lui și vom face să fie redeclarat nebun (această declarație oficială în privința lui fusese ridicată recent) — material pe care el îl exprimase verbal în alte ocazii. Odată, când i-am interpretat astfel tăcerea, punând-o în legătură cu un material anterior, pacientul s-a ridicat în capul oaselor și m-a întrebat pe un ton amenințător: „Ai să mă trimiți înapoi la azil?" Dar în scurt timp s-a potolit și a început să vorbească mai liber. Aceasta mi-a arătat că m-am aflat pe drumul cel bun și că ar trebui să continui să-i interpretez suspiciunile și sentimentele de persecuție. S-a produs, într-o anumită măsură, un transfer pozitiv și unul negativ față de mine; dar, la un moment dat, când frica lui față de femei a ieșit la suprafață foarte intens, mi-a cerut numele unui analist bărbat la care să se poată duce. I-am dat un nume, însă el nu s-a adresat niciodată acelui coleg. În timpul lunii respective, l-am văzut pe acest pacient în fiecare zi. Analistul care mă rugase să preiau cazul a constatat la întoarcere unele progrese și m-a ru-

perlaborate pe parcursul nevrozei infantile.[20] Însă pentru a scoate la iveală aceste anxietăți infantile, analiza trebuie să fie dusă până în straturile profunde ale inconștientului, lucru care se aplică atât în cazul adulților, cât și în cel al copiilor.[21]

Am arătat deja, în introducerea acestei lucrări, că mi-am concentrat atenția încă de la început asupra anxietăților copilului și că, interpretând conținuturile oferite de ei, am reușit să le diminuez anxietatea. Pentru aceasta, a trebuit să folosesc la maximum limbajul simbolic al jocului, pe care l-am recunoscut a fi o parte esențială a modului de exprimare a copilului. După cum am văzut, cărămida, figurina, mașina reprezintă nu doar lucruri care-l interesează pe copil prin ele însele, ci au întotdeauna, în jocul lui, și o varietate de semnificații simbolice, strâns legate de fantasmele, dorințele și experiențele sale. Acest mod arhaic de exprimare constituie, tot-

---

gat să continui analiza. Am refuzat, fiindcă devenisem foarte conștientă de pericolul de a trata un paranoic fără nici o protecție sau altă gestionare adecvată. În perioada în care l-am analizat, stătea cu orele peste drum de casa mea și se uita spre fereastra mea, deși numai de câteva ori a sunat la ușă și a cerut să-l primesc. Aș putea menționa că la scurt timp după aceea a fost redeclarat oficial nebun. Deși la acea vreme nu am extras nici o concluzie teoretică din experiența cu el, cred că se poate ca acest fragment de analiză să fi contribuit la intuițiile mele ulterioare privind natura psihotică a anxietăților infantile și la elaborarea tehnicii mele.

20 După cum știm, Freud a constatat că nu există diferențe structurale între normal și nevrotic, iar această descoperire a avut cea mai mare importanță în înțelegerea proceselor psihice în general. Ipoteza mea că anxietățile de natură psihotică sunt ubicue în pruncie și se află la baza nevrozei infantile constituie o prelungire a descoperirii lui Freud.

21 Concluzia pe care am prezentat-o în ultimul paragraf poate fi găsită, într-o prezentare completă, în *Psihanaliza copiilor*.

odată, limbajul cu care suntem familiarizați din vise și, abordând jocul copilului într-un mod similar cu interpretarea de către Freud a viselor, am constatat că pot obține acces la inconștientul copilului. Dar trebuie să luăm în considerare modul fiecărui copil de a folosi simbolurile, în contextul emoțiilor și al anxietăților care-i sunt specifice și în relație cu situația întreagă prezentată în analiză; simplele traduceri generalizate ale simbolurilor sunt lipsite de înțeles.

Importanța pe care am atribuit-o simbolismului m-a condus, cu trecerea timpului, la concluzii teoretice privind procesul de formare a simbolurilor. Analiza jocului a arătat că simbolismul îi permite copilului să transfere nu doar interese, ci și fantasme, anxietăți și vinovății asupra unor obiecte, altele decât oamenii.[22] Astfel, jocul permite trăirea unei mari ușurări și acesta este unul dintre factorii care-l fac să fie esențial pentru copil. Spre exemplu, Peter, la care m-am referit anterior, mi-a spus o dată, când am interpretat distrugerea unei figurine de jucărie ca reprezentând un atac la adresa fratelui său, că nu i-ar face așa ceva fratelui său *real*, ci doar fratelui *de jucărie*. Desigur, interpretarea mea i-a arătat clar că, de fapt, voia să-și atace cu adevărat fratele, dar exemplul acesta arată că el a putut să-și exprime tendințele distructive în analiză doar prin mijloace simbolice.

Am ajuns totodată la părerea că, la copii, inhibiția gravă a capacității de a forma și folosi simboluri și, în consecință, de a dezvolta o viață fantasmatică este un semn de perturbare gravă.[23] Sugerez că o astfel de inhibiție și

22 În această privință, cf. lucrării importante a doctorului Ernest Jones, „The Theory of Symbolism“ (1916).

23 „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului“ (1930).

perturbarea rezultantă a relației cu lumea externă și cu realitatea sunt caracteristice pentru schizofrenie.[24]

Pot spune în trecere că faptul că am analizat atât adulți, cât și copii a avut o mare valoare din punct de vedere clinic și teoretic. Astfel am putut să observ fantasmele și anxietățile infantile încă active la adult și să evaluez care ar putea fi dezvoltarea viitoare a copilului mic. Comparându-i pe cei grav bolnavi, pe cei nevrotici și copiii normali și recunoscând anxietățile infantile de natură psihotică drept cauza bolii la adulții nevrotici, am ajuns la concluziile pe care le-am descris mai sus.[25]

VI

Urmărind, în analiza adulților și copiilor, dezvoltarea impulsurilor, fantasmelor și anxietăților până la originea lor, anume sentimente față de sânul mamei (chiar și la copiii care nu au fost alăptați la sân), am constatat că relațiile de obiect încep aproape de la naștere și debutează o dată cu prima experiență de hrănire; mai mult, că toate aspectele vieții psihice sunt strâns legate de relațiile de obiect. A reieșit, de asemenea, că percepția copilului privind lumea externă, care ajunge în foarte scurt timp să includă relația lui ambivalentă cu tatăl și cu ceilalți membri ai familiei, este influențată constant de lumea internă pe care și-o construiește el — și o influențează la rândul ei — și că situațiile externe și interne sunt

24 Între timp, această concluzie a influențat înțelegerea modului schizofren de comunicare și și-a găsit locul în tratamentul schizofreniei.

25 Nu mă pot ocupa aici de diferențele fundamentale care există, pe lângă trăsăturile comune, între normal, nevrotic și psihotic.

mereu interdependente, din moment ce introiecția și proiecția acționează în paralel încă de la începutul vieții.

Observația că, în mintea bebelușului, mama apare inițial ca sân bun și sân rău, clivați unul de altul, și că pe parcursul câtorva luni, o dată cu integrarea tot mai mare a Eului, aspectele contrastante încep să fie sintetizate m-a ajutat să înțeleg importanța proceselor de clivaj și de ținere la distanță a figurilor bune de cele rele,[26] ca și efectul acestor procese asupra dezvoltării Eului. Concluzia ce trebuie trasă din faptul că anxietatea depresivă apare ca urmare a sintetizării de către Eu a aspectelor bune și rele (iubite și urâte) ale obiectului m-a condus apoi la concepția despre poziția depresivă, care atinge apogeul spre jumătatea primului an de viață. Ea este precedată de poziția paranoidă, care se întinde pe durata primelor trei–patru luni de viață și este caracterizată de anxietatea de persecuție și de procese de clivaj.[27] Mai târziu, în 1946,[28] când mi-am reformulat concepțiile cu privire la primele trei–patru luni de viață, am numit acest stadiu (folosind o sugestie a lui Fairbairn)[29] poziția paranoid-schizoidă și, clarificându-i importanța, am încercat să-mi coordonez descoperirile legate de clivaj, proiecție, persecuție și idealizare.

Activitatea mea cu copii și concluziile teoretice pe care le-am extras din ea mi-au influențat tot mai mult tehnica de terapie cu adulți. Psihanaliza a afirmat dintotdeauna că inconștientul, care își are originea în psihicul infantil, trebuie explorat la adult. Experiența mea cu

---

26 „Personificarea în jocul copiilor“ (1929).

27 „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive“ (1935).

28 „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ (1946).

29 Fairbairn, W.R.D., „A Revised Psychopathology of the Psychoses and Neuroses“ (1941).

copiii m-a dus mult mai adânc în această direcție decât fusese posibil anterior, ceea ce a dus la elaborarea unei tehnici ce a făcut posibil accesul la acele straturi. Tehnica prin joc m-a ajutat în mod deosebit să văd care material e cel mai necesar să fie interpretat la un moment dat și în ce mod ar putea fi transmis cel mai ușor pacientului; unele dintre aceste cunoștințe le pot aplica în analiza adulților.[30] După cum am arătat anterior, aceasta nu înseamnă că tehnica folosită cu copii este identică cu abordarea adulților. Deși ne întoarcem la cele mai timpurii stadii, este foarte important ca, în analiza adulților, să luăm în calcul Eul adult, la fel cum, cu copiii, avem în minte Eul infantil, în concordanță cu stadiul dezvoltării sale.

Înțelegerea mai cuprinzătoare a celor mai timpurii stadii de dezvoltare, a rolului fantasmelor, anxietăților și mecanismelor de apărare în viața emoțională a bebelușului a pus totodată în lumină punctele de fixație în psihoza adultului. Ca rezultat, s-a deschis o cale nouă de tratare a pacienților psihotici prin psihanaliză. Acest domeniu și, mai ales psihanaliza pacienților schizofreni, au nevoie de multe explorări suplimentare, dar activitatea în această direcție a unor psihanaliști menționați în cartea de față pare să îndreptățească speranțele pentru viitor.

---

30 Tehnica prin joc a influențat lucrul cu copiii și în alte domenii, cum ar fi activitatea de îndrumare a copilului și educația. Dezvoltarea metodelor de cercetare în Anglia a primit un nou imbold prin cercetările lui Susan Isaacs la Malting House School. Cărțile ei cu privire la acea activitate au fost citite de un public larg și au avut un efect durabil asupra tehnicilor educative în această țară, mai ales în ce-i privește pe copiii mici. Abordarea ei a fost puternic influențată de marea ei apreciere față de analiza copilului, îndeosebi față de tehnica jocului; și în mare măsură datorită ei, în Anglia, înțelegerea psihanalitică a copiilor a contribuit la noi evoluții în educație.

9

Despre identificare

(1955)

Introducere

În „Doliu și melancolie“[1], Freud (1917) a arătat legătura intrinsecă dintre identificare și introiecție. Descoperirea ulterioară de către el a Supraeului[2], pe care îl atribuia introiectării tatălui și identificării cu acesta, a condus la recunoașterea faptului că identificarea, ca o consecință a introiecției, face parte din dezvoltarea normală. De la această descoperire, introiecția și identificarea au jucat un rol central în gândirea și cercetarea psihanalitică.

Înainte de a aborda subiectul propriu-zis al acestei lucrări, cred că ar fi util să recapitulez principalele mele concluzii legate de acest subiect. Dezvoltarea Supraeului poate fi urmărită în sens invers până la introiectarea din cele mai timpurii stadii ale dezvoltării bebelușului; obiectele primare internalizate formează baza proceselor complexe de identificare; anxietatea de persecuție, izvorâtă din ex-

---

1 Lucrările lui Abraham despre melancolie, încă din 1911 („Notes on the Psycho-Analytical Investigation and Treatment of Manic-Depressive Insanity and Allied Conditions“) și 1924 („A Short History of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders“) au avut, de asemenea, o mare importanță în această privință.

2 *Eul și Se-ul* (1923).

perienţa naşterii, este prima formă de anxietate, urmată în foarte scurt timp de anxietatea depresivă; introiecţia şi proiecţia acţionează încă de la începutul vieţii postnatale şi interacţionează constant. Această interacţiune construieşte lumea internă şi totodată modelează imaginea realităţii externe. Lumea internă constă din obiecte, în primul rând mama, internalizate sub diferite aspecte şi în diferite situaţii afective. Relaţiile dintre aceste figuri internalizate şi dintre ele şi Eu tind să fie trăite — atunci când anxietatea de persecuţie este dominantă — ca fiind în principal ostile şi periculoase; ele sunt resimţite ca fiind iubitoare şi bune când bebeluşul este gratificat şi când predomină sentimentele de fericire. Această lume internă, care poate fi descrisă în termenii relaţiilor şi evenimentelor interne, este produsul propriilor impulsuri, emoţii şi fantasme ale bebeluşului. Este profund influenţată, desigur, de experienţele sale bune şi rele din surse externe.[3] Dar, în acelaşi timp, lumea internă îi influenţează percepţiile asupra lumii externe într-un mod la fel de decisiv pentru dezvoltarea sa. Mama şi, înainte de toate, sânul ei este obiectul primar pentru procesele de introiecţie şi proiecţie ale bebeluşului. Iubirea şi ura sunt proiectate încă de la început asupra ei şi, în acelaşi timp, ea este internalizată cu ambele aceste emoţii primordiale contrastante, care se află la baza senzaţiei bebeluşului că există o mamă rea şi una bună (un sân rău şi unul bun). Cu cât mama şi sânul sunt mai mult investite — şi amploarea investirii depinde de o combinaţie de factori externi şi interni, dintre care capacitatea inerentă de a iubi are cea mai mare importanţă —, cu

3 Printre ele, atitudinea mamei are o importanţă vitală încă de la începutul vieţii şi rămâne un factor major în dezvoltarea copilului. Cf., de exemplu, *Developments in Psycho-Analysis* (Klein *et al.*, 1952).

atât sânul bun internalizat, prototipul obiectelor interne bune, va fi stabilit mai sigur în mintea bebelușului. Acest lucru, la rândul lui, influențează atât forța, cât și natura proiecțiilor și, în mod special, hotărăște dacă în ele vor predomina sentimente de iubire sau impulsuri distructive.[4]

Am descris, în diferite contexte, fantasmele sadice ale bebelușului îndreptate spre mamă. Am constatat că impulsurile și fantasmele agresive care apar în cea mai timpurie relație cu sânul mamei, cum ar fi secătuirea sânului prin supt și golirea lui de conținut, conduc în scurt timp la noi fantasme, de a pătrunde în mamă și a o jefui de conținuturile corpului ei. În același timp, bebelușul trăiește impulsurile și fantasmele de a o ataca pe mamă punând în ea excremente. În astfel de fantasme, produsele corpului și părțile din sine sunt simțite a fi fost clivate, proiectate în mamă și continuându-și existența în interiorul ei. În scurt timp, aceste fantasme se extind la tată și alți oameni. Am afirmat, de asemenea, că anxietatea de persecuție și frica de revanșă, rezultate din impulsurile sadic-orale, sadic-uretrale și sadic-anale, se află la baza apariției paranoiei și schizofreniei.

Clivate și proiectate în altă persoană nu sunt doar părțile din sine simțite ca fiind distructive și „rele", ci și părți simțite a fi bune și valoroase. Am arătat mai devreme că, de la începutul vieții, primul obiect al bebelușului, sânul mamei (și mama), este investit cu libido și că acest lucru influențează în mod vital modul în care este internalizată mama. Acest lucru, la rândul lui, are o mare importanță în relația cu ea ca obiect extern și intern. Procesul prin care mama este investită cu libido

4 Formulând aceasta în termenii celor două pulsiuni, problema este dacă în lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte va domina pulsiunea de viață.

este strâns legat de mecanismul de proiectare în ea a sentimentelor bune și a părților bune din sine.

În decursul activității ulterioare, am ajuns de asemenea să recunosc importanța majoră, pentru identificare, a anumitor mecanisme proiective care sunt complementare celor introiective. Procesul aflat la baza sentimentului de identificare cu alți oameni, pentru că individul le-a atribuit acestora calități sau atitudini proprii, a fost în general considerat ca un lucru de la sine înțeles, chiar înainte de includerea în teoria psihanalitică a conceptului corespunzător. De exemplu, mecanismul proiectiv care stă la baza empatiei este cunoscut în viața cotidiană. Unele fenomene bine cunoscute în psihiatrie, de exemplu sentimentul unui pacient că el este *cu adevărat* Hristos, Dumnezeu, un rege, o persoană celebră, sunt strâns legate de proiecție. Însă mecanismele aflate la baza unor astfel de fenomene nu fuseseră investigate prea amănunțit când, în lucrarea mea, „Observații asupra unor mecanisme schizoide" (1946), am propus termenul de „identificare proiectivă"[5] pentru acele procese care alcătuiesc în parte poziția paranoid-schizoidă. Însă concluziile la care am ajuns în acea lucrare se bazau pe unele dintre constatările mele anterioare,[6] îndeosebi pe cele privind fantasmele infantile sadic-orale, sadic-uretrale și sadic-anale și impulsurile de a ataca în numeroase feluri corpul mamei, inclusiv prin proiectarea excrementelor și a unor părți din sine în ea.

---

5 În acest context mă refer la lucrările lui Herbert Rosenfeld, „Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization" (1947), „Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia, Anxiety, and Narcissism" (1949), and „Notes on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenia" (1950), care sunt relevante pentru aceste probleme.

6 Cf. lucrării mele, *The Psycho-Analysis of Children*; de exemplu, pp. 128 și urm.

Identificarea proiectivă este strâns legată de procesele de dezvoltare ce au loc în timpul primelor trei–patru luni de viață (poziția paranoid-schizoidă), când clivajul ajunge la apogeu și anxietatea de persecuție predomină. Eul este încă foarte puțin integrat și, în consecință, susceptibil să se cliveze, să cliveze emoțiile și obiectele interne și externe, dar clivajul este totodată unul dintre mecanismele de apărare fundamentale în fața anxietății de persecuție. Alte mecanisme de apărare ce apar în acest stadiu sunt idealizarea, negarea și controlul omnipotent asupra obiectelor interne și externe. Identificarea prin proiecție presupune o combinație între clivarea unor părți din sine și proiectarea lor asupra altei persoane (sau mai degrabă în ea). Aceste procese au numeroase ramificații și influențează în mod fundamental relațiile de obiect.

În dezvoltarea normală, în al doilea trimestru al primului an, anxietatea de persecuție se reduce, iar anxietatea depresivă intră în prim-plan, ca rezultat al capacității mai bune a Eului de a se integra și de a-și sintetiza obiectele. Aceasta presupune regret și vinovăție față de vătămarea produsă (în fantasmele de omnipotență) unui obiect care acum este simțit ca fiind deopotrivă iubit și urât; aceste anxietăți și mijloacele de apărare în fața lor reprezintă poziția depresivă. În acest punct poate surveni o regresie la poziția paranoid-schizoidă, în încercarea de a evita depresia.

Am sugerat, de asemenea, că internalizarea are o mare importanță pentru procesele proiective și în special că sânul bun internalizat acționează ca punct focal al Eului, de la el putând fi proiectate sentimente pozitive asupra obiectelor externe. El întărește Eul, contracarează procesele de clivaj și dispersare și întărește capacitatea de integrare și sinteză. Așadar, obiectul bun in-

ternalizat este una dintre condițiile preliminare pentru un Eu integrat și stabil și pentru relații de obiect bune. Tendința spre integrare, simultană cu clivajul, o consider a fi încă de la începutul vieții o trăsătură dominantă a vieții psihice. Unul dintre factorii principali aflați la baza nevoii de integrare este sentimentul individului că integrarea presupune a fi viu, a iubi și a fi iubit de obiectul bun intern și extern; cu alte cuvinte, există o legătură strânsă între integrare și relațiile de obiect. Invers, consider că senzația de haos, de dezintegrare, de lipsă a emoțiilor ca urmare a clivajului sunt strâns legate de frica de moarte. Am afirmat (în „Mecanisme schizoide“) că frica de anihilare de către forțele distructive din interior este cea mai profundă dintre toate fricile. Clivajul, ca mecanism de apărare primar în fața acestei frici, este eficient în măsura în care produce o dispersare a anxietății și o separare de emoții. Dar eșuează în alt sens, pentru că produce un sentiment asemănător cu moartea — cu aceasta echivalează dezintegrarea și sentimentul de haos care o însoțește. Cred că suferințele schizofrenului nu sunt pe deplin evaluate, pentru că el pare a fi lipsit de emoții.

Aici aș vrea să merg ceva mai departe decât în lucrarea mea despre „Mecanismele schizoide“. Aș sugera că obiectul bun stabilit sigur, care presupune iubirea stabilită sigur față de el, dă Eului impresia de bogăție și abundență, care permite o revărsare a libidoului și proiectarea părților bune din sine în lumea externă fără să survină senzația de secătuire. Atunci, Eul poate să simtă că este capabil să reintroiecteze iubirea pe care a dăruit-o și, totodată, să asimileze lucruri bune din alte surse și, astfel, să fie îmbogățit de întregul proces. Cu alte cuvinte, în astfel de cazuri există un echilibru între dăruire și asimilare, între proiecție și introiecție.

Mai mult decât atât, ori de câte ori sânul nevătămat este luat în interior, în stări de gratificare și iubire, aceasta afectează modul în care Eul clivează și proiectează. După cum am sugerat, există diferite procese de clivaj (despre care încă mai avem multe de descoperit), iar natura lor are o mare importanță pentru dezvoltarea Eului. Sentimentul de a conține un sfârc și un sân nevătămat — deși coexistă cu fantasme despre un sân devorat și, în consecință, fragmentat — are ca efect faptul că clivajul și proiecția nu se raportează *predominant* la părțile fragmentate ale personalității, ci la părțile mai coerente din sine. Aceasta presupune că Eul nu este expus unei slăbiri fatale, prin dispersare, și, în consecință, are o mai bună capacitate de a anula în mod repetat clivajul și de a obține integrare și sinteză în relația sa cu obiectele.

Invers, sânul luat în interior cu ură și, așadar, resimțit ca fiind distructiv devine prototipul tuturor obiectelor interne rele, împinge Eul spre mai mult clivaj și devine reprezentantul pulsiunii de moarte în interior.

Am amintit deja că, simultan cu internalizarea sânului bun, și mama externă este investită libidinal. Freud a descris în diferite contexte acest proces și unele dintre implicațiile sale: spre exemplu, referindu-se la idealizarea dintr-o relație de iubire, el afirmă[7] că „obiectul iubit este tratat ca propriul Eu, astfel că în sentimentul de iubire o anumită parte a libidoului narcisic este transferată asupra obiectului. [...] Obiectul este iubit pentru perfecțiunile pe care Eul și le-a dorit pentru sine [...].“[8]

---

7 (1921) „Psihologia maselor și analiza Eului“, *Opere*, vol. 4, p. 79.

8 Anna Freud a descris un alt aspect al proiecției asupra unui obiect iubit și al identificării cu el în conceptul ei de „renunțare altruistă“. *Eul și mecanismele de apărare* (1937), capitolul X.

În concepția mea, procesul descris de Freud presupune sentimentul că acest obiect iubit conține părțile clivate, iubite și prețuite din sine, care își continuă astfel existența în interiorul obiectului. Pe această cale, el devine o extensie a sinelui.[9]

Am efectuat mai sus o prezentare sumară a descoperirilor conținute de lucrarea mea, „Observații asupra unor mecanisme schizoide".[10] Nu m-am rezumat însă la chestiunile discutate acolo, ci am adăugat alte câteva sugestii și am dezvoltat unele care erau prezentate acolo implicit, dar nu explicit. În continuare, propun să exemplific câteva dintre aceste constatări analizând o narațiune aparținându-i romancierului francez Julian Green.[11]

Un roman care ilustrează identificarea proiectivă

Personajul principal, un tânăr funcționar pe nume Fabian Especel, este nefericit și nemulțumit de sine, îndeosebi în ce privește înfățișarea, lipsa de succes la femei, sărăcia și munca inferioară la care se simte condamnat. Își consideră credințele religioase, pe care le atribuie cerințelor impuse de mama sa, foarte împovărătoare, și totuși nu se poate elibera de ele. Tatăl său, care a murit

9 Recitind recent lucrarea lui Freud, *Psihologia maselor și analiza Eului*, mi-am dat seama că el era conștient de procesul de identificare prin proiecție, deși nu-l diferenția printr-un termen special de procesul de identificare prin introiecție, care îl preocupa în principal. Elliott Jaques (1955) citează unele pasaje din *Psihologia maselor* ca referindu-se implicit la identificarea prin proiecție.

10 Cf., de asemenea, „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952).

11 *If I Were You* [*Dacă aș fi tu*] (Traducere din limba franceză de J.H.F. McEwen) (Londra, 1950).

când Fabian era încă elev, își risipise toți banii în jocuri de noroc, dusese o viață „veselă" cu femeile și murise de infarct, considerat a fi rezultatul vieții lui dezorganizate. Nemulțumirea și revolta profunde resimțite de Fabian față de soartă sunt strâns legate de resentimentele față de tatăl său, a cărui iresponsabilitate l-a împiedicat să-și continue educația și să dobândească perspective mai bune. Aceste sentimente par să contribuie la dorința de nepotolit a lui Fabian de a avea avere și succes și la invidia și ura intense pe care le simte față de cei care posedă mai mult.

Esența poveștii constă în puterea magică a lui Fabian de a se transforma în alți oameni, obținută printr-un pact cu Diavolul, care-l păcălește cu promisiuni false de fericire să-i accepte darul sinistru; el îl învață pe Fabian o formulă secretă, prin care se poate realiza transformarea în altă persoană. Această formulă include numele lui, Fabian, și este foarte important ca, orice se întâmplă, el să-și amintească formula și numele.

Prima alegere a lui Fabian este chelnerul care-i aduce o ceașcă de cafea, asta fiind tot ce-și poate permite la micul dejun. Această încercare de proiecție nu duce nicăieri, fiindcă în acel moment el încă mai ia în considerare sentimentele posibilei sale victime, iar chelnerul, întrebat de Fabian dacă vrea să schimbe locul cu el, refuză. Următoarea alegere este Poujars, patronul lui Fabian. Tânărul îl invidiază din toată inima pe acest om, care este bogat, poate să se bucure de viață din plin — așa crede Fabian — și are putere asupra altor oameni, îndeosebi asupra lui. Autorul descrie invidia lui Fabian față de Poujars astfel: „Ah, soarele! De multe ori i se părea că domnul Poujars îl ține ascuns în buzunarul lui." Fabian nutrește și puternice resentimente față de patro-

nul lui, pentru că se simte umilit de el și întemnițat în biroul lui.

Înainte să șoptească formula la urechea lui Poujars, Fabian îi vorbește în aceeași manieră disprețuitoare și umilitoare în care acesta îi vorbea lui. Transformarea are efectul de a face victima să pătrundă în corpul lui Fabian și să se prăbușească; Fabian (acum în pielea lui Poujars) completează un cec gras pe numele lui Fabian. Găsește în buzunarul lui Fabian adresa acestuia, pe care o notează cu atenție. (Va purta cu el bucata de hârtie cu numele și adresa lui Fabian în următoarele două transformări.) De asemenea, ia măsuri ca Fabian, în al cărui buzunar a pus cecul, să fie dus acasă, unde va fi îngrijit de mama lui. Soarta corpului lui Fabian îl preocupă foarte mult pe Fabian-Poujars, căci simte că s-ar putea să dorească într-o zi să revină la vechiul său eu; de aceea, nu vrea să-l vadă pe Fabian recăpătându-și cunoștința, fiindcă îi e groază de ochii înspăimântați ai lui Poujars (cu care a făcut schimb) privindu-l de pe fostul său chip. Uitându-se la Fabian, care e în continuare în stare de inconștiență, se întreabă dacă l-a iubit cineva vreodată și e bucuros că a scăpat de acea înfățișare ștearsă și de hainele jalnice.

În foarte scurt timp, Fabian-Poujars descoperă câteva dezavantaje ale acestei transformări. Noua sa corpolență îl apasă; și-a pierdut pofta de mâncare și devine conștient de problema de rinichi de care suferă Poujars. Descoperă cu neplăcere că a preluat nu doar înfățișarea, ci și personalitatea lui Poujars. S-a înstrăinat deja de vechiul său eu și-și amintește foarte puțin de viața și circumstanțele lui Fabian. Se hotărăște că nu vrea să rămână în pielea lui Poujars nici un minut mai mult decât e nevoie.

Plecând din birou cu portmoneul lui Poujars în posesia sa, își dă seama treptat că s-a pus într-o situație foar-

te gravă, căci nu numai că-i displac personalitatea, aspectul exterior și amintirile neplăcute pe care le-a dobândit, ci este și foarte îngrijorat din cauza lipsei de putere a voinței și de inițiativă, firești pentru vârsta lui Poujars. Gândul că s-ar putea să nu fie capabil să adune energia necesară pentru a se transforma în altcineva îl umple de groază. Se hotărăște că trebuie să aleagă, ca următorul său obiect, un om tânăr și sănătos. Văzând într-o cafenea un tânăr atletic, cu chip urât, cu un aer arogant și certăreț, dar a cărui întreagă ținută arată încredere în sine, vitalitate și sănătate, Fabian-Poujars — tot mai îngrijorat că nu va scăpa de Poujars niciodată — se hotărăște să-l abordeze, deși se teme foarte tare de el. Îi oferă un pachet de bancnote, pe care Fabian-Poujars vrea să le aibă după transformare, și, distrăgând astfel atenția tânărului, reușește să-i șoptească la ureche formula și să-i pună în buzunar hârtia cu numele și adresa lui Fabian. În câteva clipe, Poujars, a cărui persoană Fabian tocmai a părăsit-o, se prăbușește, iar Fabian s-a transformat în acel tânăr, Paul Esménard. Îl inundă marea bucurie de a se simți tânăr, sănătos și puternic. Și-a pierdut eul inițial în mult mai mare măsură decât la prima transformare și s-a contopit cu noua personalitate; găsește cu uimire un pachet de bancnote în mână, iar în buzunar o hârtie cu numele și adresa lui Fabian. În scurt timp îi vine în minte Berthe, fata ale cărei favoruri a încercat să le câștige Paul Esménard, fără succes până în acel moment. Printre alte lucruri neplăcute, Berthe i-a spus că are chip de criminal și că se teme de el. Banii din buzunar îi dau încredere, așa că merge direct acasă la ea, hotărât s-o facă să se supună dorințelor sale.

Deși Fabian s-a contopit cu Paul Esménard, se simte tot mai nedumerit de numele Fabian, pe care l-a citit pe

foaia de hârtie. „Numele acela rămânea într-un fel chiar în miezul ființei sale.“ Sentimentul de a fi întemnițat într-un corp străin, împovărat cu niște mâini uriașe și o minte înceată pune stăpânire pe el. Nu reușește să dezlege enigma și se luptă fără folos cu propria-i prostie; se întreabă ce ar putea să însemne dorința sa de a fi liber. Toate acestea îi trec prin minte în timp ce se duce la Berthe. Intră cu forța în camera acesteia, deși fata încearcă să încuie ușa și să nu-l lase înăuntru. Berthe țipă, el o face să tacă acoperindu-i gura cu mâna și, în lupta ce urmează, o strangulează. Își dă seama doar treptat ce a făcut; e îngrozit și nu îndrăznește să plece din apartamentul Berthei, pentru că aude oameni mișcându-se prin casă. Brusc, aude o bătaie la ușă, deschide și dă de Diavol, pe care nu-l recunoaște. Diavolul îl ia de acolo, îl învață din nou formula, pe care Fabian-Esménard a uitat-o, și-l ajută să-și aducă aminte câte ceva despre vechiul său eu. Îl avertizează totodată că pe viitor nu trebuie să intre într-o persoană prea proastă pentru a folosi formula și, prin urmare, incapabilă să efectueze noi transformări.

Diavolul îl duce într-o sală de lectură, în căutarea unei persoane în care Fabian-Esménard ar putea să se transforme, și-l alege pe Emmanuel Fruges; acesta și Diavolul se recunosc reciproc imediat, fiindcă Fruges s-a luptat toată viața lui cu Diavolul, care „a stăruit atât de des și de răbdător în preajma acelui suflet frământat“. Diavolul îl îndeamnă pe Fabian-Esménard să șoptească formula la urechea lui Fruges, și transformarea se produce. Imediat ce intră în corpul și personalitatea lui Fruges, Fabian își recapătă capacitatea de a raționa. Se gândește la soarta ultimei sale victime și e oarecum îngrijorat de Fruges (acum în corpul lui Esménard), care va fi condamnat pentru crima comisă de Fabian-Esménard. Se

simte parțial răspunzător, căci, așa cum îi arată Diavolul, mâinile care au făptuit omorul îi aparțineau lui cu doar câteva minute în urmă. Înainte să se despartă de Diavol, el întreabă de Fabian cel original și de Poujars. Recăpătându-și unele amintiri despre eurile sale anterioare, își dă seama că se transformă tot mai mult în Fruges și-i dobândește personalitatea. În același timp, conștientizează faptul că experiențele prin care a trecut i-au amplificat capacitatea de a-i înțelege pe alții, fiindcă acum poate să priceapă mai bine ce se petrecea în mintea lui Poujars, a lui Paul Esménard și a lui Fruges. Simte, de asemenea, compasiune, o trăire pe care n-a mai cunoscut-o niciodată, și se întoarce încă o dată să vadă ce face Fruges — în corpul lui Paul Esménard. Însă e fericit la gândul că a evadat și, în plus, că victima sa va suferi în locul lui.

Autorul ne spune că unele elemente ale firii inițiale a lui Fabian pătrund în această transformare mai mult decât în cele anterioare. Latura iscoditoare a caracterului lui Fabian, în special, îl îndeamnă pe Fabian-Fruges să afle tot mai multe despre personalitatea lui Fruges. Descoperă, printre altele, că se simte atras de ilustrate obscene, pe care le cumpără din mica papetărie a unei femei în vârstă, unde ilustratele sunt ascunse în spatele altor articole. Fabian e dezgustat de această latură a noii sale firi; urăște sunetul scos de suportul rotativ pe care sunt aranjate ilustratele și simte că acel sunet îl va urmări pentru totdeauna. Se hotărăște să scape de Fruges, pe care acum este capabil să-l judece într-o anumită măsură cu ochii lui Fabian.

După puțin timp, în magazin intră un băiețel de vreo șase ani. George este imaginea „nevinovăției cu obraji ca merele“, iar Fabian-Fruges se simte pe dată foarte atras

de el. George îi amintește de sine însuși la acea vârstă și-i inspiră niște sentimente deosebit de tandre. Fabian-Fruges iese din magazin o dată cu George și-l urmărește cu mare interes. Brusc, se simte tentat să se transforme în băiețel. Se luptă cu această ispită așa cum, crede el, nu s-a luptat cu nici o alta, fiindcă știe că ar fi o crimă să fure personalitatea și viața acelui copil. Chiar și așa, se hotărăște să se transforme în George, îngenunchează lângă el și-i șoptește la ureche formula, într-o stare de mare emoție și remușcare. Dar nu se întâmplă nimic, iar Fabian-Fruges își dă seama că magia lui nu funcționează în cazul copilului, fiindcă Diavolul nu are putere asupra acestuia.

Fabian-Fruges se simte îngrozit de ideea că s-ar putea să nu reușească să scape de Fruges, care-i displace tot mai mult. Se simte prizonierul lui Fruges și se luptă să țină vie partea de Fabian din el, căci își dă seama că lui Fruges îi lipsește inițiativa care l-ar ajuta să scape. Încearcă în mai multe rânduri să abordeze diverși oameni, dar nu reușește și, în scurt timp, îl cuprinde disperarea; se teme că trupul lui Fruges îi va fi mormântul, că va trebui să rămână în el până la moarte. „În tot acel timp, avea impresia că era închis, treptat, dar sigur; că ușa care înainte fusese deschisă, acum se închidea puțin câte puțin, făcându-l captiv.“ În cele din urmă, reușește să se transforme într-un tânăr chipeș și sănătos, în vârstă de douăzeci de ani, pe nume Camille. În acest moment, autorul ne prezintă pentru prima oară un cerc familial, alcătuit din Stéphanie, soția lui Camille, Elise, verișoara acesteia, Camille însuși, fratele lui mai mic și unchiul bătrân care-i adoptase pe toți când erau mici.

Intrând în casă, Fabian-Camille pare să caute ceva. Urcă la etaj și cercetează mai multe încăperi, până când

ajunge în camera Elisei. Acolo, văzându-și imaginea reflectată în oglindă, se bucură nespus că e chipeș și puternic, dar o clipă mai târziu descoperă că, de fapt, s-a transformat într-o persoană nefericită, slabă și inutilă și decide să se descotorosească de Camille. În același timp, devine conștient de iubirea pătimașă, neîmpărtășită a lui Elise pentru Camille. Elise intră în cameră, iar el îi spune că o iubește și că ar fi trebuit să se însoare cu ea, nu cu verișoara ei, Stéphanie. Elise, uimită și speriată, din moment ce Camille nu i-a dat până atunci nici un semn cum că i-ar răspunde la iubire, fuge. Rămas singur în camera Elisei, Fabian-Camille se gândește cu compasiune la suferințele fetei și-și spune că ar putea-o face fericită iubind-o. Apoi îi trece prin minte pe neașteptate că, dacă așa ar sta lucrurile, el ar putea deveni fericit transformându-se în Elise. Însă dă la o parte această posibilitate, fiindcă nu poate fi sigur că, dacă Fabian s-ar transforma în Elise, Camille ar fi iubit-o. Nu este nici măcar sigur că el însuși, Fabian, o iubește pe Elise. Cugetând la aceste lucruri, își dă seama că ceea ce-i place la Elise sunt ochii ei, care, într-un fel, îi sunt familiari.

Înainte de a pleca din casă, Fabian-Camille se răzbună pe unchi, un om ipocrit și tiranic, pentru tot răul pe care acesta l-a provocat familiei. De asemenea, o răzbună în mod special pe Elise, pedepsind-o și umilind-o pe Stéphanie, rivala ei. După ce l-a insultat pe bătrân, Fabian-Camille îl lasă într-o stare de furie neputincioasă și pleacă, știind că prin faptele sale a făcut să-i fie imposibil să se mai întoarcă în acea casă în pielea lui Camille. Dar înainte să plece, insistă ca Elise, care se teme de el în continuare, să-l asculte încă o dată. Îi spune că n-o iubește cu adevărat și că ea trebuie să renunțe la pasiunea nefericită pentru Camille, căci altfel va fi mereu nefericită.

La fel ca înainte, Fabian are resentimente față de persoana în care s-a transformat, fiindcă a constatat că e lipsită de valoare; drept urmare, își închipuie cu veselie cum va fi primit acasă Camille de către unchi și soție, după ce îl părăsește Fabian. Singura persoană pe care regretă că a părăsit-o este Elise; și dintr-o dată îi vine în minte cu cine seamănă fata. Ochii Elisei au „în ei toată tragedia unui dor ce nu poate fi astâmpărat vreodată"; în clipa aceea își dă seama că sunt ochii lui Fabian. Când îi vine în minte acest nume, pe care-l uitase complet, și-l rostește cu voce tare, sunetele îi amintesc vag de „o țară îndepărtată", cunoscută doar în trecut, din vise. Căci amintirile sale propriu-zise despre Fabian au dispărut complet, iar în graba cu care a vrut să scape de Fruges și să se transforme în Camille, nu a luat cu el nici numele și adresa lui Fabian, nici banii. Începând din acest moment, dorul de Fabian pune stăpânire pe el și se luptă să-și recupereze vechile amintiri. Un copil este cel care-l ajută să-și dea seama că el însuși este Fabian, căci, atunci când copilul îl întreabă cum îl cheamă, el răspunde pe dată: „Fabian." Acum, Fabian-Camille se îndreaptă tot mai mult, fizic și mental, în direcția în care poate fi găsit Fabian, fiindcă, așa cum spune el, „Vreau să fiu din nou eu însumi". Mergând pe străzi, îi strigă numele, care cuprinde în el marele său dor și așteaptă să primească răspuns. Îi vine în minte formula, pe care o uitase, și speră că-și va aminti și prenumele lui Fabian. Pe drumul spre casă, fiecare clădire, fiecare piatră, fiecare copac dobândește o semnificație specială; simte că toate „poartă încărcătura unui mesaj pentru el" și merge mai departe, purtat de un impuls. Așa ajunge să intre în magazinul bătrânei, care-i fusese atât de familiar lui Fruges. Simte că, uitându-se prin acea prăvălie întunecoasă, totodată

„explorează un cotlon ascuns al propriei memorii, ca și cum ar căuta prin mintea sa“, și îl umple o „deprimare fără sfârșit“. Când împinge suportul rotativ cu ilustrate, scârțâitul are un efect ciudat asupra lui. Pleacă din magazin în grabă. Următoarea piatră de hotar este sala de lectură în care, cu ajutorul Diavolului, Fabian-Esménard s-a transformat în Fruges. Strigă tare „Fabian!“, dar nu primește nici un răspuns. Apoi trece pe lângă casa în care Fabian-Esménard a ucis-o pe Berthe și se simte îmboldit să intre acolo și să afle ce s-a petrecut în spatele acelei ferestre spre care arată niște oameni; se întreabă dacă nu cumva aceea e, poate, camera în care trăiește Fabian, dar îl umple teama și pleacă pe furiș când aude oamenii discutând crima comisă cu trei zile înainte; criminalul încă n-a fost găsit. Cum merge mai departe, casele și magazinele îi devin tot mai cunoscute și se simte profund mișcat când ajunge în locul unde Diavolul a încercat prima oară să-l câștige pe Fabian de partea lui. În sfârșit, ajunge la casa în care trăiește Fabian, iar portarul îl lasă pe Fabian-Camille să intre. Când începe să urce scările, inima îi e cuprinsă de o durere subită.

În timpul celor trei zile când au avut loc toate aceste întâmplări, Fabian a zăcut inconștient în patul lui, îngrijit de maică-sa. Începe să-și revină în simțiri și să dea semne de neliniște când Fabian-Camille se apropie de casă și urcă scările. Fabian îl aude pe Fabian-Camille strigându-l de cealaltă parte a ușii, se ridică din pat, merge la ușă, dar nu poate s-o deschidă. Fabian-Camille rostește formula prin gaura cheii și apoi pleacă. Fabian e găsit de mama sa zăcând inconștient pe jos, lângă ușă, dar în scurt timp, el își revine și își recapătă parțial puterile. Vrea cu disperare să afle ce s-a întâmplat în zilele cât a zăcut în pat fără simțire și, mai ales, despre întâlnirea cu Fa-

bian-Camille, dar i se spune că n-a venit nimeni și că s-a prăbușit la birou și apoi a zăcut în comă trei zile. Aflat în pat, cu mama sa stând alături, îl copleșește dorința de a fi iubit de ea și de a fi capabil să-și exprime iubirea pe care i-o poartă. Ar dori să-i atingă mâna, să se arunce în brațele ei, dar simte că ea nu ar reacționa. În ciuda acestui lucru, își dă seama că, dacă iubirea lui pentru mamă ar fi fost mai puternică, ea l-ar fi iubit mai mult. Afecțiunea intensă pe care o simte față de ea se extinde brusc asupra întregii omeniri, iar el se simte inundat de o fericire inexplicabilă. Mama îi sugerează să se roage, dar el nu-și poate aminti decât cuvintele „Tatăl nostru". Apoi îl copleșește iarăși acea fericire misterioasă și moare.

Interpretări

I

Autorul acestui roman are o bună înțelegere a inconștientului; acest lucru se vădește atât în felul cum descrie evenimentele și personajele, cât și — ceea ce ne interesează în mod deosebit — în genul de oameni pe care-i alege pentru a se proiecta Fabian în ei. Interesul față de personalitatea și peripețiile lui Fabian, care ilustrează unele dintre problemele complexe și încă obscure ale identificării proiective, m-a determinat să încerc să analizez acest material bogat aproape ca și cum personajul ar fi un pacient.

Înainte de a discuta despre identificarea proiectivă, care este, după mine, tema principală a cărții, mă voi referi la interacțiunea dintre procesele de introiecție și cele de proiecție, care este ilustrată la rândul ei, cred eu, în

roman. Spre exemplu, autorul descrie imboldul puternic resimțit de Fabian cel nefericit de a contempla stelele. „Ori de câte ori privea astfel noaptea atotcuprinzătoare, avea senzația că e ridicat cu binișorul deasupra lumii [...]. Era aproape ca și cum, prin efortul de a privi în spațiu, în ființa lui se deschidea un golf, corespunzător adâncimilor amețitoare în care scruta imaginația sa." Aceasta înseamnă, după părerea mea, că Fabian privește simultan în depărtare și în sine însuși, asimilând cerul și stelele și totodată proiectând în cer și stele obiectele sale interne iubite și părțile bune din sine. De asemenea, aș interpreta contemplarea absorbită a stelelor ca pe o încercare de a-și recupera obiectele bune, pe care le simte pierdute sau aflate la depărtare.

Alte aspecte ale identificării introiective la Fabian clarifică procesele sale de proiecție. Odată, aflându-se în camera lui, noaptea, însingurat, simte, așa cum i se întâmplă deseori, că tânjește „să audă semne de viață venind de la ceilalți locatari ai clădirii, în jurul lui". Fabian așază pe masă ceasul de aur al tatălui său; are o mare afecțiune pentru acest obiect și-i plac în mod deosebit „opulența și sclipirea lui și cifrele clar imprimate". Acest ceas îi oferă totodată, într-o manieră vagă, un sentiment de încredere. Când ceasul stă pe masă, printre hârtiile lui, el simte că întreaga încăpere capătă un aer de mai mare ordine și seriozitate, poate datorită „sunetului zbuciumat și totuși liniștitor al ticăitului său, alinător în nemișcarea deplină din jur". Uitându-se la ceas și ascultându-i ticăitul, reflectează la orele de bucurie și de nefericire din viața tatălui său, măsurată de acel ceas, iar obiectul îi pare viu și independent de fostul lui posesor, mort. Într-un paragraf anterior, autorul spune că încă din copilărie, Fabian „era urmărit de sentimentul unei prezențe lăuntri-

ce, aflată mereu, într-un fel pe care nu l-ar fi putut descrie, dincolo de hotarele la care putea ajunge propria-i conștiință [...]." Aș conchide că ceasul are niște trăsături de natură paternă, cum ar fi ordinea și seriozitatea, pe care le transmite încăperii și, într-un sens mai profund, lui Fabian; cu alte cuvinte, ceasul reprezintă tatăl bun internalizat, pe care el dorește să-l simtă mereu prezent. Acest aspect al Supraeului, care are legătură cu atitudinea foarte morală și ordonată a mamei, se află în contrast cu pasiunile tatălui și cu viața lui „veselă", de care îi amintește lui Fabian tot ticăitul ceasului. El se identifică și cu latura aceasta frivolă, după cum se vede în faptul că pune atât de mare preț pe cucerirea femeilor — deși astfel de izbânzi nu-i oferă prea mare satisfacție.

Un alt aspect al tatălui internalizat apare sub forma Diavolului, căci ni se spune că, atunci când Diavolul e pe drum spre el, Fabian aude pași răsunând pe scară: „Începe să simtă acei pași tunători ca pe un puls care-i bate în tâmple". Ceva mai târziu, când se află față-n față cu Diavolul, i se pare că „personajul din fața lui va continua să se ridice și să se tot ridice, până când se va întinde ca un întuneric în toată camera". Aceasta, cred eu, exprimă internalizarea Diavolului (tatăl rău), întunericul indicând totodată groaza pe care o simte față de faptul că a luat în interior un obiect atât de sinistru. Mai târziu, când Fabian călătorește în trăsură cu Diavolul, el adoarme și visează „că tovarășul său se apropia încet de el, pe banchetă" și că vocea lui „părea să-l înfășoare, legându-i brațele, sufocându-l cu curgerea ei uleioasă". Văd în aceasta frica lui Fabian de obiectul rău care pătrunde intruziv în el. În „Observații asupra unor mecanisme schizoide", am descris aceste frici ca fiind o consecință a impulsului de a pătrunde intruziv în altă per-

soană, adică a identificării proiective. Obiectul extern care pătrunde intruziv în sine și obiectul rău care a fost introiectat au multe în comun; aceste două anxietăți sunt corelate și tind să se întărească una pe alta. Relația cu Diavolul repetă, după părerea mea, sentimentele timpurii ale lui Fabian față de un aspect al tatălui său — tatăl seducător, simțit ca rău. Pe de altă parte, componenta morală a obiectelor lui internalizate poate fi văzută în disprețul ascetic al Diavolului față de „poftele cărnii".[12] Acest aspect a fost influențat de identificarea lui Fabian cu mama cea morală și ascetică, astfel că Diavolul îi reprezintă simultan pe ambii părinți.

Am arătat câteva aspecte ale tatălui pe care le-a internalizat Fabian. Incompatibilitatea dintre ele constituia o sursă de conflict nesfârșită în el, amplificată de conflictul real dintre părinții săi și perpetuată de faptul că și-a internalizat părinții în relația lor nefericită. Diferitele modalități de identificare cu mama nu erau mai puțin complexe, după cum sper să arăt. Persecuția și depresia născute din aceste relații lăuntrice contribuiau mult la însingurarea lui Fabian, la stările lui mereu schimbătoare și la imboldul nestăvilit de a scăpa de eul său detestat.[13] Au-

12 Caracteristicile diferite și contradictorii — ideale și rele deopotrivă — cu care sunt înzestrați atât tatăl, cât și mama sunt o trăsătură familiară a dezvoltării relațiilor de obiect ale copilului. Astfel de atitudini conflictuale sunt atribuite de asemenea figurilor internalizate, din care o parte formează Supraeul.

13 Am sugerat („Observații asupra unor mecanisme schizoide") că identificarea proiectivă apare în timpul poziției paranoid-schizoide, care este caracterizată de procese de clivaj. Am arătat mai sus că depresia lui Fabian și sentimentul lui de lipsă de valoare au dat un imbold în plus nevoii lui de a scăpa de propria-i persoană. Lăcomia și negarea sporite ce caracterizează apărările maniacale în fața depresiei sunt și ele, împreună cu invidia, un factor important în identificarea proiectivă.

torul citează în prefața sa cuvintele lui Milton: „Te-ai transformat (O, cea mai rea întemnițare!) în propria ta închisoare".

Într-o seară, pe când Fabian hoinărea fără țintă pe străzi, ideea de a se întoarce în locuința lui îl umple de groază. Știe că acolo nu va găsi nimic în afară de sine însuși; nu poate nici să evadeze într-o nouă aventură amoroasă, deoarece își dă seama că se va plictisi de ea foarte repede, ca de obicei. Se întreabă de ce e atât de greu de mulțumit și-și amintește cum cineva i-a spus că își dorește „o statuie de fildeș și aur"; se gândește că acest exces de pretențiozitate ar putea fi moștenit de la tatăl lui (tema Don Juan). Tânjește să evadeze din sine însuși, chiar și numai pentru o oră, să scape de „certurile fără sfârșit" care se petrec în el. S-ar părea că obiectele sale internalizate aveau pretenții incompatibile de la el și că acestea erau „certurile fără sfârșit" de care se simțea atât de persecutat.[14] Fabian își urăște persecutorii lăuntrici și, de asemenea, se simte lipsit de valoare pentru că are în el atâtea obiecte rele. Acesta este un corolar al sentimentului de vinovăție, căci el simte că impulsurile și fantasmele sale agresive i-au transformat părinții în persecutori răzbunători ori i-au distrus. Așadar, ura de sine, deși îndreptată împotriva obiectelor

14 În *Eul și Se-ul*, Freud scrie (*Opere*, vol. 3, pp. 233-234): „Când aceste identificări [ale Eului cu obiectele sale] sunt prea numeroase, prea intense și incompatibile între ele, ne găsim în preajma unei stări patologice. Din aceasta poate să rezulte chiar o disociere a Eului, întrucât diferitele identificări se exclud reciproc, opunându-și rezistențe; poate aici trebuie căutată explicația cazurilor misterioase de *personalitate multiplă*: diferitele identificări încearcă pe rând să acapareze pentru sine conștiința. Chiar dacă lucrurile nu merg atât de departe, se produc totuși conflicte între diferitele identificări, conflicte care sfâșie Eul, dar care nu sunt întotdeauna patologice."

rele internalizate, se concentrează în ultimă instanță asupra impulsurilor proprii, care sunt simțite a fi fost și a fi distructive și periculoase pentru Eu și pentru obiectele sale bune.

Lăcomia, invidia și ura, principalele motoare ale fantasmelor agresive, sunt trăsăturile de caracter dominante la Fabian, iar autorul ne arată că aceste emoții îl împing pe Fabian să pună stăpânire pe posesiunile altor oameni, deopotrivă materiale și spirituale; ele îl îndeamnă irezistibil spre ceea ce am descris ca identificare proiectivă. La un moment dat, când Fabian a făcut deja pactul cu Diavolul și e pe punctul de a-și încerca noua putere, el strigă: „Omenirea, marea cupă din care voi bea curând!" Aceasta sugerează dorința lacomă de a bea dintr-un sân inepuizabil. Putem presupune că aceste emoții și identificările lacome, prin introiecție și proiecție, au fost trăite de Fabian mai întâi în relațiile cu obiectele sale primare, mama și tatăl. Experiența analitică mi-a arătat că mai târziu, pe parcursul vieții, procesele de introiecție și proiecție repetă într-o anumită măsură modelul celor mai timpurii introiecții și proiecții; lumea externă este asimilată și dată afară în repetate rânduri — reintroiectată și reproiectată. După cum se poate deduce din povestire, lăcomia lui Fabian este întărită de ura de sine și de dorința de a scăpa de propria-i personalitate.

II

Interpretarea pe care o dau romanului presupune că autorul a prezentat aspecte fundamentale ale vieții emoționale pe două planuri: experiențele bebelușului și influența lor asupra vieții adultului. În ultimele câteva pa-

gini am atins câteva dintre emoțiile infantile, anxietățile, introiecțiile și proiecțiile despre care eu consider că se află la baza caracterului și experiențelor lui Fabian la vârsta adultă.

Voi demonstra aceste supoziții discutând alte câteva episoade, pe care nu le-am amintit în prezentarea romanului. Punând laolaltă din acest unghi diferitele incidente, nu voi urma nici ordinea cronologică a cărții și nici pe cea a dezvoltării lui Fabian. Le consider mai degrabă ca fiind expresii ale anumitor aspecte ale dezvoltării infantile, și trebuie să ne aducem aminte că, mai ales în perioada de sugar, experiențele afective nu sunt doar consecutive, ci în mare măsură simultane.

Există în roman un interludiu care-mi pare de o importanță fundamentală pentru a înțelege dezvoltarea timpurie a lui Fabian. Fabian-Fruges a adormit foarte deprimat de sărăcia, de neadecvarea sa și plin de teama că nu va putea să se transforme în altcineva. La trezire, vede că e o dimineață senină, însorită. Se îmbracă cu mai multă grijă decât de obicei, iese și, stând în bătaia soarelui, îl cuprinde exaltarea. Toate chipurile din jur îi par frumoase. Se gândește, de asemenea, că în această admirație a frumuseții nu există „nimic din acea râvnire pofticioasă care se întâmpla atât de des să-i otrăvească până și momentele de contemplare cu adevărat serioasă; dimpotrivă, admira pur și simplu, și cu o undă de respect aproape religios“. Dar în scurt timp, i se face foame, pentru că nu a luat micul dejun, și atribuie acestui fapt ușoara amețeală pe care o simte laolaltă cu speranța și exaltarea. Își dă seama însă că această stare de fericire este totodată periculoasă, pentru că el trebuie să se îndemne la acțiune ca să se transforme în altcineva; dar, înainte de toate, foamea îl împinge să caute ceva de

mâncare.[15] Intră într-o brutărie ca să cumpere o chiflă. Mirosul de făină și de pâine caldă îi amintește întotdeauna lui Fruges de sărbătorile din copilărie, la țară, într-o casă plină cu copii. Eu cred că întreaga brutărie se transformă în mintea lui în mama care hrănește. E absorbit să privească un coș mare cu chifle proaspete și întinde mâna către ele, când aude o voce de femeie întrebându-l ce dorește. El tresare, „ca un somnambul trezit pe neașteptate". Și femeia miroase plăcut — „ca un câmp de grâu"; tânjește s-o atingă și constată cu surprindere că se teme să facă acest lucru. Frumusețea ei îl vrăjește și simte că, de dragul ei, ar putea să renunțe la toate credințele și speranțele sale. Privind încântat fiecare mișcare a femeii când ea îi întinde chifla, se concentrează asupra sânilor ei, ale căror contururi le poate zări pe sub îmbrăcăminte. Albeața pielii ei îl îmbată și-l inundă dorința de a-i cuprinde mijlocul cu palmele. Imediat ce pleacă din magazin, îl copleșește nefericirea. Simte brusc impulsul de a arunca chifla pe jos și de a o zdrobi cu „pantofii lui negri, lucioși [...] ca să insulte caracterul sacru al pâinii însăși". Apoi își amintește că femeia a atins chifla și, „mânat de pasiunea dorinței neîmplinite, mușcă furios din partea cea mai groasă a chiflei". Atacă chiar și resturile de chiflă, fărâmițându-le în buzunar cu furie; în același timp, are impresia că i-a rămas în gât o firimitură, ca o piatră. Suferă cumplit. „Ceva bătea și palpita ca o a doua inimă chiar deasupra stomacului său — dar ceva mare și greu." Gândindu-se iarăși la femeie, conchide cu amărăciune că n-a fost iubit niciodată. Toate aventurile lui cu fete fuseseră sordi-

15 Această stare de exaltare este comparabilă, cred, cu halucinația de îndeplinire a dorințelor (Freud), pe care bebelușul, supus presiunii realității, îndeosebi a foamei, n-o poate menține prea mult timp.

de și niciodată nu mai găsise la o femeie „acea plinătate a sânului care-i chinuia acum mintea cu imaginea ei persistentă". Se hotărăște să se întoarcă în brutărie ca măcar s-o mai vadă o dată, căci dorințele par să-l „calcineze". O găsește chiar mai dezirabilă și simte că a o privi aproape echivalează cu a o atinge. Apoi vede un bărbat care vorbește cu ea, cu mâna așezată cu afecțiune pe brațul ei „alb ca laptele". Femeia îi zâmbește bărbatului și cei doi fac planuri pentru seara aceea. Fabian-Fruges e sigur că nu va uita niciodată această scenă, „fiecare detaliu fiind investit cu o tragică importanță". Cuvintele spuse de bărbat femeii îi mai răsună încă în urechi. Nu poate „înăbuși sunetul acelei voci, care continua să vorbească, venind de undeva dinăuntru". Disperat, își acoperă ochii cu palmele. Nu-și mai amintește nici o situație în care să fi suferit atât de intens din cauza dorințelor sale.

Văd în detaliile acestui episod dorința puternic reînsuflețită a lui Fabian pentru sânul mamei, urmată de frustrare și ură; dorința lui de a zdrobi pâinea cu pantofii săi negri îi exprimă atacurile sadic-anale, iar mușcatul furios din chiflă, canibalismul și impulsurile sadic-orale. Întreaga situație pare a fi internalizată și toate emoțiile sale afective, cu dezamăgirea și atacurile ce urmează, se raportează, de asemenea, la mama internalizată. Acest lucru este ilustrat de faptul că Fabian-Fruges fărâmițează cu furie restul chiflei în buzunar și de sentimentul că i-a rămas o firimitură în gât, ca o piatră, și (imediat după aceea) că o a doua inimă, mai mare, palpită în el, deasupra stomacului. În același episod, frustrarea trăită la sân și în cea mai timpurie relație cu mama pare a fi strâns legată de rivalitatea cu tatăl. Aceasta reprezintă o situație foarte timpurie, în care bebelușul, privat de sânul ma-

mei, simte că altcineva, în primul rând tatăl, i l-a luat și se bucură de el — o situație de invidie și gelozie care, cred eu, face parte din cele mai timpurii stadii ale complexului Oedip. Gelozia pătimașă a lui Fabian-Fruges față de bărbatul care, crede el, o posedă pe brutăriță noaptea se raportează totodată la o situație internă, fiindcă el are impresia că aude înăuntrul propriei ființe vocea bărbatului, vorbind cu femeia. Aș concluziona că incidentul pe care l-a observat cu trăiri atât de puternice reprezintă scena originară, pe care a internalizat-o în trecut. Atunci când, în această stare emoțională intensă, își acoperă ochii cu mâinile, cred că retrăiește dorința bebelușului de a nu fi văzut și interiorizat niciodată scena originară.

Următoarea parte a acestui capitol se ocupă de sentimentul de vinovăție al lui Fabian-Fruges față de dorințele sale, pe care simte că trebuie să le distrugă „așa cum focul consumă gunoaiele". Intră într-o biserică, dar constată că nu e pic de apă sfințită în agheasmatarul „uscat-iască" și e foarte indignat de această neglijare a îndatoririlor religioase. Îngenunchează, într-o stare de deprimare, și se gândește că ar avea nevoie de un miracol ca să scape de vinovăție și tristețe și să-și rezolve conflictele cu privire la religie, reapărute în acel moment. În scurt timp, protestele și acuzațiile sale se îndreaptă împotriva lui Dumnezeu. De ce l-a făcut El să fie „scârbos și jalnic, ca un șobolan otrăvit"? Apoi își amintește o carte veche, despre numeroasele suflete care ar fi putut prinde viață, dar au rămas nenăscute. Așadar, era o chestiune de alegere a lui Dumnezeu; acest gând îi dă alinare. Simte chiar exuberanță pentru că e viu și „își cuprinse coastele cu ambele mâini, ca pentru a se convinge de bătaia propriei inimi". Apoi reflectează că acestea sunt idei copilărești, dar conchide că „adevărul însuși" este „con-

cepția unui copil“. Imediat după aceea, pune lumânări în toate locurile goale de pe suport. O voce lăuntrică îl ispitește din nou, spunând cât de minunat ar fi s-o vadă pe brutăriță în lumina tuturor acelor lumânări.

Concluzia mea este că vinovăția și disperarea lui au de-a face cu distrugerea fantasmată a mamei externe și interne și a sânilor ei și cu rivalitatea criminală cu tatăl — adică cu sentimentul că și-a distrus obiectele bune interne și externe. Această anxietate depresivă este legată de una de persecuție, căci Dumnezeu, care îl reprezintă pe tată, e acuzat că l-a făcut să fie o creatură rea și otrăvită. Fabian oscilează între această acuzație și un sentiment de satisfacție că a fost creat preferențial față de sufletele nenăscute și este viu. Cred că sufletele care nu au ajuns să trăiască îi reprezintă pe frații și surorile nenăscute ale lui Fabian. Faptul că era singur la părinți constituia deopotrivă un motiv de vinovăție și — din moment ce el fusese ales să se nască, iar ceilalți, nu — de satisfacție și recunoștință față de tată. Astfel, ideea religioasă că adevărul este „concepția unui copil“ dobândește o altă semnificație. Cel mai mare act de creație este crearea unui copil, fiindcă înseamnă perpetuarea vieții. Cred că atunci când Fabian-Fruges pune lumânări în toate locurile goale de pe suport și le aprinde, aceasta înseamnă a o lăsa pe mamă însărcinată și a aduce la viață copiii nenăscuți. Dorința de a o vedea pe brutăriță în lumina lumânărilor ar exprima, așadar, dorința de a o vedea însărcinată cu toți copiii pe care i i-ar dărui el. Aici găsim dorința incestuoasă „păcătoasă“ față de mamă, cât și tendința de reparație prin gestul de a-i dărui acesteia toți copiii pe care el i-a distrus. În acest context, indignarea lui față de agheasmatarul „uscat-iască“ nu are doar temei religios. Văd în ea anxietatea copilului legată de mama frustrată și negli-

jată de către tată, în loc să fie iubită de el și lăsată însărcinată. Această anxietate este deosebit de puternică la copiii mezini și la cei singuri la părinți, pentru că realitatea faptului că după ei nu s-a mai născut nici un alt copil pare să confirme sentimentul de vinovăție că au reușit să împiedice actul sexual al părinților, sarcina mamei și sosirea altor copii, prin ură și gelozie și prin atacurile asupra corpului mamei.[16] Cum presupun că Fabian-Fruges a exprimat distrugerea sânului mamei prin atacul asupra chiflei date de brutăriță, conchid că agheasmatarul „uscat-iască" reprezintă, de asemenea, sânul secătuit prin supt și distrus de lăcomia sa infantilă.

III

Este semnificativ faptul că prima întâlnire a lui Fabian cu Diavolul are loc când el se simte extrem de frustrat pentru că mama lui a insistat să meargă a doua zi la împărtășanie și astfel l-a împiedicat să se lanseze în seara aceea într-o nouă aventură amoroasă; iar când Fabian se răzvrătește și merge să se întâlnească cu fata, aceasta nu vine. În acel moment intervine Diavolul; cred că el reprezintă, în acest context, impulsurile periculoase ce se trezesc în bebeluș când mama îl frustrează. În acest sens, Diavolul este personificarea impulsurilor distructive ale bebelușului.

Însă aceasta atinge doar un aspect al relației complexe cu mama, aspect ilustrat de încercarea lui Fabian de a se proiecta în chelnerul care-i aduce micul dejun sărac

16 Aici ating una dintre cauzele esențiale ale vinovăției și nefericirii în psihicul infantil. Copilul foarte mic simte că impulsurile și fantasmele sale sadice sunt omnipotente și, ca urmare, au avut, au și vor avea efect. El are aceeași impresie în legătură cu dorințele și fantasmele de reparație, dar se pare că deseori credința în puterile sale distructive depășește cu mult încrederea în capacitățile constructive.

(în roman, prima lui încercare de a-și însuși personalitatea altcuiva). După cum am remarcat în repetate rânduri, procesele proiective dominate de lăcomie fac parte din relația bebelușului cu mama, dar ele sunt deosebit de puternice atunci când frustrarea este frecventă.[17] Frustrarea întărește atât dorința lacomă de gratificare nelimitată, cât și dorințele de a goli sânul de conținut și de a pătrunde în corpul mamei pentru a obține cu forța gratificarea pe care ea refuză să o ofere. Am văzut, în relația cu brutărița, dorințele imperioase ale lui Fabian-Fruges îndreptate spre sânul ei și ura stârnită în el de frustrare. Întreg caracterul lui Fabian și sentimentele sale puternice de ranchiună și privare sprijină presupunerea că el s-a simțit foarte frustrat în cea mai timpurie relație de hrănire. Astfel de sentimente ar fi reînsuflețite în relația cu chelnerul, dacă acesta reprezintă un aspect al mamei — mama care-l hrănea, dar nu-l satisfăcea cu adevărat. Încercarea lui Fabian de a se transforma în chelner ar reprezenta, așadar, reînsuflețirea dorinței de a intra în corpul mamei, pentru a o jefui și a obține astfel mai multă hrană și mai multă satisfacție. Este, de asemenea, semnificativ faptul că chelnerul — primul obiect în care vrea Fabian să se transforme — este singura persoană căreia îi cere permisiunea (pe care chelnerul o refuză). Aceasta ar sugera că vinovăția atât de clar exprimată în raport cu brutărița este prezentă deja în raport cu chelnerul.[18]

---

17 Așa cum am arătat în diferite contexte, nevoia de identificare proiectivă derivă nu doar din lăcomie, ci și din multe alte cauze.

18 Avansând această interpretare, sunt conștientă că episodul poate avea și alte explicații. Chelnerul ar putea fi privit și ca fiind tatăl care nu i-a satisfăcut așteptările orale; atunci episodul cu brutărița ar însemna un alt pas înapoi la relația cu mama, cu toate dorințele și dezamăgirile ei.

În episodul cu brutărița, Fabian-Fruges trăiește toată gama de emoții în raport cu mama, adică dorințe orale, frustrări, anxietăți, vinovăție și tendința spre reparație; de asemenea, retrăiește dezvoltarea complexului Oedip. Combinația de dorințe fizice pătimașe, afecțiune și admirație indică faptul că a existat o vreme când, pentru Fabian, mama sa reprezenta deopotrivă mama față de care putea să simtă dorințe orale și genitale și mama ideală, femeia care ar trebui văzută în lumina lumânărilor din biserică, adică ar trebui venerată. E adevărat că încercarea de venerare din biserică nu-i reușește, căci simte că nu-și poate stăpâni dorințele. Chiar și așa, ea reprezintă uneori mama ideală care n-ar trebui să aibă viață sexuală.

Mai există și un alt aspect al mamei, în contrast cu cel în care ea ar trebui venerată precum Fecioara. Consider transformarea în criminalul Esménard drept expresia impulsurilor infantile de a o ucide pe mamă, a cărei relație sexuală cu tatăl este resimțită nu doar ca trădare a iubirii pe care i-o poartă bebelușul, ci și ca un lucru complet rău și nedemn. Acest sentiment se află la baza echivalării inconștiente a mamei cu o prostituată, caracteristică adolescenței. Berthe, considerată evident o femeie promiscuă, aproximează în mintea lui Fabian-Esménard tipul prostituatei. Un alt exemplu al mamei ca figură sexuală rea este bătrâna din dugheana întunecoasă, care vinde ilustrate obscene, ascunse în spatele altor articole. Fabian-Esménard simte și dezgust, și plăcere privind imaginile obscene și, de asemenea, se simte urmărit de zgomotul făcut de suportul rotativ. Cred că aceasta reprezintă dorința bebelușului de a privi și asculta scena originară și totodată repulsia lui față de aceste dorințe. Vinovăția pentru astfel de observații reale sau fantasma-

te, în care sunetele auzite joacă deseori un rol, derivă din impulsurile sadice îndreptate spre părinți în această situație și, totodată, are legătură cu masturbarea ce însoțește adesea asemenea fantasme sadice.

O altă figură care o reprezintă pe mama rea este servitoarea din casa lui Camille, o bătrână ipocrită care complotează cu unchiul cel rău împotriva tinerilor. Însăși mama lui Fabian apare într-o lumină similară când insistă ca el să meargă la spovedanie, căci Fabian este ostil față de părintele confesor și urăște să-i mărturisească păcatele sale. Așadar, cerința mamei nu poate să nu-i apară ca o conspirație între părinți, aliați împotriva dorințelor agresive și sexuale ale copilului. Relația lui Fabian cu mama sa, reprezentată de toate aceste personaje, vădește devalorizare și ură, dar și idealizare.

IV

Există doar câteva aluzii privind relația timpurie a lui Fabian cu tatăl său, dar ele sunt semnificative. Vorbind despre identificările introiective ale lui Fabian, am sugerat că atașamentul puternic față de ceasul tatălui și gândurile referitoare la viața și sfârșitul prematur al acestuia, pe care i le trezește obiectul, arată iubire și compasiune față de tată și tristețe pentru moartea lui. Referindu-mă la remarca autorului că, încă din copilărie, Fabian a fost „urmărit de sentimentul unei prezențe lăuntrice [...]“, am conchis că această prezență lăuntrică îl reprezenta pe tatăl internalizat.

Cred că imboldul puternic de a compensa moartea timpurie a tatălui și, într-un fel, de a-l ține în viață au contribuit mult la dorința imperioasă, lacomă a lui Fabian de a trăi din plin. Aș spune, de asemenea, că era la-

com și în numele tatălui său. Pe de altă parte, prin căutarea neîncetată a companiei femeilor și neglijarea sănătății, Fabian reitera soarta tatălui, despre care se presupunea că a murit prematur ca urmare a vieții sale dezorganizate. Această identificare era întărită de sănătatea șubredă a lui Fabian, căci el suferea de aceeași boală de inimă de care suferise și tatăl său și fusese avertizat deseori să nu facă efort.[19] Astfel, s-ar părea că, la Fabian, imboldul de a-și provoca moartea se afla în conflict cu nevoia lacomă de a-și prelungi propria existență și, prin ea, pe cea a tatălui internalizat, intrând în corpul altor oameni și furându-le de-a dreptul viața. Această luptă interioară dintre căutarea și respingerea morții făcea parte din starea sa de spirit instabilă și fără odihnă.

Așa cum am văzut, relația lui Fabian cu tatăl internalizat se concentra asupra nevoii de a prelungi viața tatălui sau de a-l reînsufleți. Aș vrea să menționez un alt aspect al tatălui interior mort. Vinovăția legată de moartea tatălui — datorată dorințelor de moarte îndreptate spre el — tinde să-l transforme pe tatăl mort internalizat într-un persecutor. Există în romanul lui Green un episod care indică relația lui Fabian cu moartea și cu morții. Înainte ca el să accepte pactul, Diavolul îl ia noaptea într-o călătorie la o casă sinistră, unde s-a adunat o mulțime stranie. Fabian se trezește în centrul atenției și invidiei intense. Motivul pentru care îl invidiază cei de față este indicat de murmurele lor: „E din cauza darului...“ „Darul“, așa cum știm, este formula magică a Diavolului, care-i va da lui Fabian puterea de a se transforma în alți oameni și, cum îi pare lui, de a-și prelungi viața la infinit. Fabian

19 Acesta este un exemplu al influenței reciproce dintre factorii fizici (posibil moșteniți) și cei afectivi.

e întâmpinat călduros de „aghiotantul" Diavolului, un aspect foarte seducător al Diavolului, cade pradă farmecului acestuia și se lasă convins să accepte „darul". Se pare că oamenii adunați acolo au menirea de a reprezenta spiritele morților care fie n-au primit „darul", fie n-au reușit să-l folosească bine. „Aghiotantul" Diavolului vorbește disprețuitor despre ei, lăsând impresia că n-au fost în stare să-și trăiască viața pe deplin; poate că-i disprețuiește fiindcă s-au vândut Diavolului, dar în zadar. O concluzie probabilă este că acești oameni nemulțumiți și invidioși îl reprezintă totodată pe tatăl mort al lui Fabian, fiindcă Fabian i-ar fi atribuit tatălui — care, de fapt, și-a irosit viața — asemenea sentimente de invidie și lăcomie. Anxietatea corespondentă că tatăl internalizat va dori să-i sugă lui Fabian viața contribuia la nevoia acestuia de a evada din sine și la dorința-i lacomă (în identificarea cu tatăl) de a-i jefui pe alții de viața lor.

Pierderea tatălui la o vârstă fragedă a contribuit mult la depresia sa, dar rădăcinile acestor anxietăți pot fi găsite, și ele, în frageda pruncie. Căci, dacă presupunem că emoțiile intense ale lui Fabian față de iubitul brutăriței îi repetă sentimentele oedipiene timpurii, vom conchide că nutrea puternice dorințe de moarte față de tată. După cum știm, dorința de moarte și ura față de tată ca rival determină nu doar anxietate de persecuție, ci și, totodată, din cauză că intră în conflict cu iubirea și compasiunea, sentimente puternice de vinovăție și depresie la copilul mic. Este semnificativ faptul că Fabian, care posedă puterea de a se transforma în oricine dorește, nu se gândește nici măcar o clipă să intre în pielea iubitului invidiat al femeii pe care o admiră. Se pare că, dacă ar fi întreprins o asemenea transformare, ar fi simțit că uzurpă locul tatălui său și dă frâu liber urii criminale față de

el. Frica de tată și conflictul dintre iubire și ură, adică anxietatea de persecuție și cea depresivă, îl vor determina să dea înapoi din fața unei exprimări atât de fățișe a dorințelor sale oedipiene. Am descris deja atitudinile conflictuale față de mamă — iarăși un conflict între iubire și ură —, care au contribuit la îndepărtarea de ea ca obiect iubit și la refularea sentimentelor oedipiene.

Dificultățile trăite de Fabian în relația cu tatăl trebuie privite în contextul lăcomiei, invidiei și geloziei sale. Transformarea în Poujars este motivată de o lăcomie, invidie și ură violente, similare celor trăite de bebeluș față de tatăl, adult, puternic și care, în fantasma copilului, posedă totul pentru că o posedă pe mamă. Am amintit cum descrie autorul invidia lui Fabian față de Poujars, cu cuvintele: „Ah, soarele! De multe ori i se părea că domnul Poujars îl ține ascuns în buzunarul lui.“[20]

Invidia și gelozia, întărite de frustrare, contribuie la nemulțumirea și resentimentul bebelușului față de părinții săi și stimulează dorința de a face schimb de roluri și de a-i priva *pe ei*. Din atitudinea lui Fabian, după ce a schimbat locul cu Poujars și-și privește fosta persoană ștearsă cu un amestec de dispreț și milă, deducem cât de mult îl bucură inversarea rolurilor. O altă situație în care Fabian pedepsește o figură paternă rea survine cât timp este Fabian-Camille: îl insultă și-l înfurie pe bătrânul unchi al lui Camille înainte să plece din casă.

---

20 Una dintre semnificațiile soarelui din buzunar poate fi mama bună, pe care tatăl a luat-o în sine. Căci, așa cum am arătat mai devreme, bebelușul simte că, atunci când sânul mamei i se refuză, tatăl este cel care-l primește. Impresia că tatăl o conține pe mama bună, jefuindu-l astfel pe bebeluș de ea, trezește invidie și lăcomie și reprezintă, totodată, un stimul important în direcția homosexualității.

În relația lui Fabian cu tatăl său, ca și în relația cu mama, putem detecta procesul de idealizare și corolarul acestuia, frica de obiecte persecutoare. Acest lucru devine limpede când Fabian se transformă în Fruges, a cărui luptă lăuntrică între iubirea de Dumnezeu și atracția față de Diavol este foarte acută; Dumnezeu și Diavolul îi reprezintă clar pe tatăl cel ideal și pe cel absolut rău. Atitudinea ambivalentă față de tată se vede, de asemenea, atunci când Fabian-Fruges îl acuză pe Dumnezeu (tatăl) că l-a făcut să fie o creatură jalnică, dar, în același timp, își mărturisește recunoștința că El i-a dat viață. Din aceste indicii conchid că Fabian s-a aflat mereu în căutarea tatălui ideal și că acesta este un stimul puternic în direcția identificărilor sale proiective. Dar eșuează în căutarea tatălui ideal; e sortit la înfrângere, pentru că-l motivează lăcomia și invidia. Toți oamenii în care se transformă se dovedesc a fi demni de dispreț și slabi. Fabian îi urăște pentru că l-au dezamăgit și simte veselie la gândul sorții victimei.

V

Am sugerat că unele experiențe emoționale survenite în timpul transformărilor lui Fabian fac lumină asupra dezvoltării sale timpurii. Despre viața lui sexuală adultă ne formăm o imagine din perioada ce precede întâlnirea cu Diavolul, adică atunci când încă e Fabian cel inițial. Am amintit deja că relațiile sexuale ale lui Fabian aveau viață scurtă și se încheiau cu dezamăgire. El nu părea capabil de iubire autentică față de o femeie. Am interpretat interludiul cu brutărița ca o retrăire a sentimentelor sale oedipiene timpurii. Confruntarea nereușită cu aceste sentimente și anxietăți se află la baza dez-

voltării sale sexuale ulterioare. Fără să devină impotent, în el s-a dezvoltat delimitarea între două tendințe, descrise de Freud (1912) drept „iubirea cerească și iubirea profană (sau animală)".

Nici acest proces de clivaj nu reușește să-și atingă scopul, căci Fabian nu a întâlnit nici o femeie pe care s-o poată idealiza; dar faptul că o asemenea persoană exista în mintea lui este demonstrat de întrebarea pe care și-o pune, dacă femeia care l-ar putea mulțumi pe deplin ar fi „o statuie de fildeș și aur". Așa cum am văzut, în rolul lui Fabian-Fruges, el trăiește o admirație pătimașă, echivalentă cu idealizarea, față de brutăriță. Aș spune că inconștient a căutat toată viața mama ideală pe care a pierdut-o.

Episodul în care Fabian se transformă în Poujars cel bogat sau în Esménard cel cu fizic puternic sau, în cele din urmă, într-un bărbat căsătorit (Camille, care are o soție frumoasă) sugerează o identificare cu tatăl, bazată pe dorința de a fi ca el și de a-i lua locul ca bărbat. În roman nu există indicii cum că Fabian ar fi fost homosexual. Se poate găsi însă un indiciu de homosexualitate în atracția fizică puternică pe care o resimte față de „aghiotantul" Diavolului — un bărbat tânăr și arătos, a cărui persuasiune învinge îndoielile și anxietățile lui Fabian cu privire la încheierea unui pact cu Diavolul. M-am referit deja la frica lui de ceea ce-și imagina a fi avansurile sexuale ale Diavolului la adresa lui. Dar dorința homosexuală de a fi iubitul tatălui său se manifestă mai direct în relația cu Elise. Atracția sa față de Elise — față de ochii ei plini de dor — se datora, cum arată autorul, unei identificări cu ea. Preț de o clipă, e tentat să se transforme în ea, dacă ar putea fi sigur că frumosul Camille o va iubi. Dar își dă seama că acest lucru nu se poate întâmpla și hotărăște să nu devină Elise.

În acest context, iubirea neîmpărtășită a Elisei pare să exprime situația oedipiană inversată a lui Fabian. Intrarea sa în rolul unei femei iubite de tată ar însemna înlocuirea sau distrugerea mamei și ar stârni o vinovăție intensă; de fapt, în poveste, Elise o are ca rivală detestată pe soția dezagreabilă, dar frumoasă a lui Camille — după părerea mea, o altă figură maternă. Este interesant că Fabian a simțit abia aproape de sfârșit dorința de a deveni femeie. Acest lucru poate fi pus în legătură cu ieșirea la suprafață a dorințelor și imboldurilor refulate și cu slăbirea mecanismelor de apărare puternice față de impulsurile sale feminine și homosexual-pasive anterioare.

Din acest material se pot trage câteva concluzii cu privire la dizabilitățile grave de care suferă Fabian. Relația sa cu mama era fundamental perturbată. Așa cum știm, ea e descrisă ca o mamă atentă, preocupată mai presus de toate de binele fizic și moral al băiatului ei, dar incapabilă de afecțiune și tandrețe. Pare probabil să fi avut aceeași atitudine față de el când era bebeluș. După cum am amintit deja, caracterul lui Fabian și natura lăcomiei, invidiei și resentimentelor sale indică faptul că nemulțumirile sale orale au fost foarte mari și niciodată depășite. Putem presupune că aceste sentimente de frustrare s-au extins asupra tatălui, căci în fantasmele bebelușului, tatăl este al doilea obiect de la care se așteaptă gratificări orale. Cu alte cuvinte, și latura pozitivă a homosexualității lui Fabian a fost perturbată chiar de la rădăcină.

Nereușita de a modifica dorințele și anxietățile orale fundamentale are numeroase consecințe. În ultimă instanță, ea înseamnă că poziția paranoid-schizoidă nu a fost perlaborată cu succes. Cred că acest lucru e valabil pentru Fabian și că, așadar, el nu s-a confruntat în mod adecvat nici cu poziția depresivă. Din aceste motive, ca-

pacitatea sa de reparație a fost afectată, iar mai târziu n-a reușit să facă față sentimentelor sale de persecuție și depresie. Ca urmare, relațiile sale cu părinții și cu oamenii în general erau foarte nesatisfăcătoare. Toate acestea presupun, după cum mi-a arătat experiența, că el n-a reușit să stabilească sigur în lumea sa internă sânul bun, mama bună[21] — un prim eșec, care l-a împiedicat, la rândul său, să dezvolte o identificare puternică cu tatăl bun. Lăcomia excesivă a lui Fabian, derivată într-o anumită măsură din nesiguranța cu privire la obiectele sale interne bune, i-a influențat în egală măsură procesele de introiecție și cele de proiecție și — cum discutăm despre adultul Fabian — procesele de reintroiecție și reproiecție. Toate aceste dificultăți au contribuit la incapacitatea sa de a stabili o relație de iubire cu o femeie, adică la perturbarea comportamentului său sexual. După părerea mea, el oscila între o homosexualitate puternic refulată și o heterosexualitate instabilă.

Am amintit deja câțiva factori externi care au jucat un rol important în dezvoltarea nefericită a lui Fabian, cum ar fi moartea timpurie a tatălui, lipsa de afecțiune din partea mamei, sărăcia, caracterul nesatisfăcător al muncii sale, conflictul cu mama pe tema religiei și — un aspect foarte important — boala sa fizică. Din aceste elemente putem trage alte câteva concluzii. Căsnicia părinților lui Fabian era, evident, nefericită, după cum indică faptul că tatăl său își găsea plăcerile în altă parte. Mama era nu doar incapabilă să manifeste sentimente calde, ci și, după cum putem presupune, o femeie nefericită ca-

21 Internalizarea sigură a mamei bune — proces cu importanță fundamentală — variază în diferite grade și nu este niciodată completă, astfel încât să nu poată fi zguduită de anxietăți din surse interne sau externe.

re-și căuta consolarea în religie. Fabian era singur la părinți și, fără îndoială, însingurat. Tatăl a murit când el încă se afla în școală, fapt care l-a privat de continuarea studiilor și de posibilitatea unei cariere de succes; de asemenea, a avut efectul de a-i trezi sentimente de persecuție și depresie.

Știm că toate întâmplările, de la prima sa transformare și până la întoarcerea acasă, au avut loc în decurs de trei zile. În aceste trei zile, așa cum aflăm când Fabian-Camille se reunește cu fostul său eu, Fabian a zăcut în pat, în stare de inconștiență, îngrijit de mama sa. După cum îi spune ea, s-a prăbușit în biroul șefului său după ce s-a comportat urât, a fost adus acasă și a rămas fără simțire. Când el menționează vizita lui Camille, ea crede că a delirat. Oare autorul vrea să ne facă să credem că toată povestirea reprezintă fantasmele lui Fabian din timpul bolii care i-a precedat moartea? Aceasta ar sugera că toate personajele sunt figuri ale lumii sale interioare și iarăși ar ilustra operarea introiecției și proiecției în el, în strânsă interacțiune.

VI

Autorul descrie foarte concret procesele aflate la baza identificării proiective. O parte a lui Fabian părăsește la propriu ființa lui și intră în victima pe care a ales-o, eveniment însoțit, la ambele părți, de senzații fizice puternice. Ni se spune că partea clivată din Fabian se contopește în diferite grade cu obiectele sale și-și pierde amintirile și caracteristicile ce țin de Fabian cel inițial. Ar trebui să conchidem, așadar (în concordanță cu concepția foarte concretă a autorului privind procesele de proiecție), că amintirile lui Fabian și alte aspecte ale persona-

lității sale rămân la Fabian cel abandonat, care probabil că și-a păstrat în bună măsură Eul când a survenit clivarea. Această parte din Fabian, ce zace adormită până la revenirea aspectelor clivate ale personalității sale, reprezintă după părerea mea acea componentă a Eului pe care pacienții simt inconștient că au păstrat-o, în timp ce alte părți sunt proiectate în lumea externă și pierdute.

Termenii spațiali și temporali în care autorul descrie aceste evenimente sunt, de fapt, cei în care pacienții noștri percep astfel de procese. Sentimentul unui pacient că niște părți din sine nu-i mai sunt accesibile, se află la mare distanță ori au dispărut complet este, desigur, o fantasmă aflată la baza proceselor de clivaj. Dar astfel de fantasme au consecințe vaste și influențează în mod vital structura Eului. Ele au ca efect faptul că acele părți din sine pe care pacientul le simte înstrăinate și care îi includ adesea trăirile afective nu-i sunt accesibile la acel moment nici analistului, nici pacientului.[22] Sentimentul că nu știe unde s-au dus părțile din sine pe care le-a împrăștiat în lumea externă reprezintă pentru pacient o sursă de mare anxietate și nesiguranță.[23]

În continuare voi discuta identificările proiective ale lui Fabian din trei unghiuri: (i) relația părților clivate și proiectate ale personalității sale cu cele pe care le-a lăsat în urmă; (ii) motivele aflate la baza alegerii obiectelor în

---

22 Aceste experiențe au și o altă latură. După cum descrie Paula Heimann în lucrarea ei (1955), și sentimentele conștiente ale unui pacient pot să-i exprime procesele de clivaj.

23 Am sugerat, în „Mecanisme schizoide", că frica de a fi întemnițat în corpul mamei ca urmare a identificării proiective se află la baza unor diferite situații anxiogene, între care claustrofobia. Aș vrea să adaug acum că identificarea proiectivă poate conduce la teama că partea pierdută din sine nu va mai fi recuperată niciodată, fiind-

care se proiectează; (iii) în ce măsură partea proiectată din sine se contopește cu obiectul sau câștigă controlul asupra lui în aceste procese.

(i) Anxietatea lui Fabian că-și va secătui Eul clivând părți din el și proiectându-le în alți oameni se exprimă, înainte ca el să-și înceapă transformările, în felul cum își privește hainele îngrămădite dezordonat pe un scaun: „Privindu-le, avea senzația oribilă că se vede pe sine, dar un sine asasinat sau distrus într-un fel sau altul. Mânecile goale ale hainei lui, ce atârnau fără vlagă, aveau în ele un iz jalnic de tragedie."

Aflăm, de asemenea, că atunci când se transformă în Poujars (adică atunci când procesele de clivaj și proiecție abia s-au produs), Fabian este foarte preocupat de fosta sa persoană. Se gândește că ar putea dori să se întoarcă la vechiul său Eu și, așadar, îngrijorat la gândul că Fabian trebuie dus acasă, completează un cec pe numele lui.

Importanța legată de numele lui Fabian denotă și ea că identitatea sa e strâns legată de acele părți din sine lăsate în urmă și că ele constituie miezul personalității sale; numele reprezenta o parte esențială a formulei magice și este semnificativ faptul că primul lucru care-i trece prin minte când, aflat sub influența Elisei, simte imboldul puternic de a-și redobândi vechiul Eu, este numele „Fabian". Cred că sentimentele de vinovăție pentru că

---

că este îngropată în obiect. În roman, Fabian simte — după transformarea în Poujars și în Fruges — că e înmormântat și nu va mai scăpa niciodată. Aceasta presupune că va muri în obiectele sale. Există încă un element pe care aș vrea să-l amintesc aici: pe lângă frica de a fi întemnițat înăuntrul mamei, am constatat că un alt factor care contribuie la claustrofobie este frica legată de interiorul propriului corp și de pericolele amenințătoare de acolo. Ca să-l citez din nou pe Milton: „Te-ai transformat (O, cea mai rea întemnițare!) în propria ta închisoare".

și-a neglijat și și-a părăsit o componentă prețioasă a personalității au contribuit la dorul lui Fabian de a redeveni el însuși — dor care îl duce acasă, în mod irezistibil, la sfârșitul romanului.

(ii) Alegerea primei victime posibile, chelnerul, devine ușor de înțeles dacă presupunem, așa cum am sugerat mai sus, că acesta o reprezenta pe mama lui Fabian; căci mama este primul obiect pentru identificarea bebelușului atât prin introiecție, cât și prin proiecție.

Am discutat deja unele dintre motivele care l-au îndemnat pe Fabian să se proiecteze în Poujars; am sugerat că el dorea să se transforme în tatăl cel bogat și puternic, jefuindu-l astfel de toate posesiunile sale și pedepsindu-l. Procedând astfel, era totodată îndemnat de un motiv pe care doresc să-l subliniez în acest context. Cred că impulsurile și fantasmele sadice (exprimate în dorința de a-și controla și pedepsi tatăl) erau un lucru pe care Fabian simțea că-l are în comun cu Poujars. Cruzimea lui Poujars, așa cum o concepea Fabian, reprezenta în același timp propria-i cruzime și dorință de putere.

Contrastul între Poujars (care s-a dovedit a fi bolnav și nefericit) și tânărul, virilul Esménard a fost doar un factor auxiliar în alegerea de către Fabian a acestuia ca obiect de identificare. Cred că decizia lui Fabian de a se transforma în Esménard, deși acesta era șters și respingător, a avut drept motiv principal faptul că Esménard reprezenta o parte din sinele lui Fabian și că ura criminală care-l împinge pe Fabian-Esménard s-o ucidă pe Berthe este o reînsuflețire a emoțiilor trăite de Fabian în perioada de sugar față de mama lui când ea îl frustra, așa cum resimțea el, oral și genital. Gelozia lui Esménard față de oricare bărbat agreat de Berthe reînnoiește într-o formă extremă complexul Oedip al lui Fabian și rivali-

tatea intensă cu tatăl. Această parte din el, potențial ucigașă, era cea personificată de Esménard. Complicitatea lui Fabian la crimă este subliniată de Diavol, care-i amintește, după transformarea în Fruges, că mâinile care o strangulaseră pe Berthe îi aparținuseră cu doar câteva minute înainte.

Acum ajungem la alegerea lui Fruges. Fabian are multe în comun cu Fruges, însă, la acesta, respectivele trăsături sunt mult mai pronunțate. Fabian are tendința să nege puterea religiei (ceea ce înseamnă și puterea lui Dumnezeu — tatăl) asupra lui și-și pune conflictele privind religia pe seama influenței mamei sale. Conflictele religioase ale lui Fruges sunt acute și, după cum descrie autorul, el e pe deplin conștient de faptul că lupta dintre Dumnezeu și Diavol îi domină viața. Fruges se luptă constant cu dorințele sale de lux și avere; conștiința îl împinge la austeritate extremă. Și, la Fabian, dorința de a fi la fel de bogat ca oamenii pe care îi invidiază este foarte pronunțată, dar el nu încearcă s-o înăbușe. Cei doi au, de asemenea, în comun, activitățile intelectuale și o curiozitate intelectuală foarte pronunțată.

Aceste trăsături comune l-ar predispune pe Fabian să-l aleagă pe Fruges pentru identificarea proiectivă. Cred însă că în această alegere intră și un alt motiv. Diavolul, jucând aici rolul unui Supraeu călăuzitor, l-a ajutat pe Fabian să-l părăsească pe Esménard și l-a avertizat să se ferească de a mai intra într-o persoană cu care să se contopească într-atât încât să nu mai poată scăpa vreodată. Fabian este îngrozit de faptul că a devenit criminal, ceea ce, cred, înseamnă că a cedat în fața celei mai periculoase părți din ființa lui — impulsurile distructive; așadar, scapă schimbând rolul cu o persoană complet diferită de alegerile sale anterioare. Experiența

mi-a arătat că împotrivirea în fața unei identificări copleșitoare — fie prin introiecție, fie prin proiecție — îi îndeamnă deseori pe oameni la identificarea cu obiecte care prezintă trăsăturile opuse. (O altă consecință a acestei împotriviri este trecerea lipsită de discriminare la o multitudine de noi identificări și oscilația între ele. Astfel de conflicte și anxietăți se perpetuează deseori și slăbesc și mai mult Eul.)

Următoarea alegere a lui Fabian, Camille, nu are aproape nimic în comun cu el. Dar, se pare că prin aceasta, Fabian se identifică cu Elise, fata care-i poartă lui Camille o iubire nefericită. După cum am văzut, Elise simbolizează latura feminină a lui Fabian, iar sentimentele ei neîmplinite față de Camille reprezintă iubirea homosexuală neîmplinită a lui Fabian față de tatăl său. În același timp, Elise reprezintă partea bună a sinelui său, capabilă de dor și de iubire. După părerea mea, iubirea infantilă a lui Fabian pentru tatăl lui, strâns legată de dorințele homosexuale și de poziția feminină, a fost perturbată din rădăcină. Am arătat, de asemenea, că el nu putea să se transforme în femeie, fiindcă aceasta ar fi reprezentat o împlinire a dorințelor feminine profund refulate din cadrul acestei relații oedipiene inversate cu tatăl. (Nu mă ocup în acest context de alți factori care împiedică identificarea feminină, mai presus de toate frica de castrare.) O dată cu trezirea capacității de a iubi, Fabian poate să se identifice cu pasiunea nefericită a Elisei față de Camille; după părerea mea, el devine, totodată capabil să-și exprime iubirea și dorințele față de tatăl său. Aș conchide că Elise a ajuns să reprezinte o parte bună a sinelui său.

În plus, aș sugera că Elise reprezintă și o soră imaginară. Copiii au tovarăși imaginari; este un fapt binecu-

noscut. Ei simbolizează, mai ales în viața fantasmatică a copiilor singuri la părinți, frații sau surorile mai mici, mai mari sau gemeni, care nu s-au născut. Am putea presupune că Fabian, singur la părinți, ar fi avut mult de câștigat de pe urma companiei unei surori. O astfel de relație l-ar fi ajutat să gestioneze mai bine complexul Oedip și să dobândească mai multă independență față de mama sa. În familia lui Camille există cu adevărat o astfel de relație, între Elise și fratele mai mic al lui Camille, de vârstă școlară.

Aici ne amintim că sentimentele copleșitoare de vinovăție trăite de Fabian-Fruges în biserică par să aibă legătură și cu faptul că el a fost ales, în timp ce alte suflete n-au ajuns să trăiască. Am interpretat gestul lui de a aprinde lumânări și de a și-o închipui pe brutăriță înconjurată de ele ca o idealizare (mama ca sfântă) și ca expresie a dorinței sale de reparație prin aducerea la viață a fraților și surorilor care nu s-au născut. Mai ales mezinii și copiii singuri la părinți au adesea un sentiment puternic de vinovăție, fiindcă simt că impulsurile lor geloase și agresive au împiedicat-o pe mamă să dea naștere altor copii. Astfel de sentimente sunt legate, totodată, de temeri de răzbunare și persecuție. Am constatat în repetate rânduri că frica și suspiciunea față de colegii de școală sau alți copii erau legate de fantasme în care frații nenăscuți au prins viață totuși și sunt reprezentați de oricare copii ce păreau a fi ostili. Tânjirea după frați prietenoși este puternic influențată de anxietăți de acest tip.

Până acum, nu am discutat de ce a ales Fabian în primul rând să se identifice cu Diavolul — fapt pe care se bazează intriga. Am arătat mai devreme că Diavolul îl reprezenta pe tatăl seducător și periculos; el reprezintă, totodată, unele părți din psihicul lui Fabian, din Supra-

eu și, de asemenea, din Se. În roman, Diavolul nu-și bate capul cu victimele sale; extrem de lacom și de nemilos, pare a fi prototipul identificărilor proiective ostile și malefice, descrise în roman ca intruziuni violente în ființa unor oameni. Aș spune că el manifestă, într-o formă extremă, componenta vieții afective infantile, dominată de omnipotență, lăcomie și sadism, și acestea sunt caracteristicile pe care le au în comun Fabian și Diavolul. Drept urmare, Fabian se identifică cu Diavolul și-i îndeplinește toate poruncile.

Este semnificativ — și cred că exprimă un aspect important al identificării — faptul că atunci când se transformă într-o nouă persoană, Fabian își păstrează într-o anumită măsură identificările proiective anterioare. Acest lucru se vede în interesul puternic — amestecat cu dispreț — manifestat de Fabian-Fruges cu privire la soarta fostelor sale victime și, de asemenea, în sentimentul că, în definitiv, el este răspunzător pentru crima comisă de Esménard. Faptul se vădește cel mai clar la sfârșitul narațiunii, căci experiențele personajelor în care s-a transformat îi sunt prezente în minte înainte de a muri și-l preocupă soarta lor. Aceasta ar presupune că el își introiectează obiectele, nu doar se proiectează în ele — concluzie aflată în concordanță cu concepția mea, reafirmată la începutul acestei lucrări, că proiecția și introiecția interacționează încă de la începutul vieții.

Izolând un motiv important pentru alegerea obiectelor identificării, am descris acest proces, în scopul prezentării de față, ca petrecându-se în două etape: (a) există un teren comun; (b) are loc identificarea. Dar procesul, așa cum îl observăm în activitatea analitică, nu este împărțit astfel. Individul simte că are multe în comun cu altă persoană și simultan se proiectează pe sine în acea

persoană (și la fel se întâmplă în introiectarea lui). Aceste procese variază în intensitate și durată, iar de respectivele variații depind forța și importanța identificărilor și vicisitudinile lor. În acest context, aș vrea să atrag atenția asupra faptului că, deși procesele pe care le-am descris par adesea să acționeze simultan, trebuie să cumpănim cu atenție, în fiecare stare sau situație, dacă de exemplu identificarea proiectivă domină procesele de introiecție sau invers.[24]

Am sugerat, în „Observații asupra unor mecanisme schizoide", că procesul de reintroiectare a unei părți proiectate din sine include internalizarea unei părți din obiectul în care s-a făcut proiecția, o parte pe care pacientul o poate resimți drept ostilă, primejdioasă și deloc de dorit pentru reintroiectare. În plus, cum proiectarea unei părți din sine include proiectarea unor obiecte interne, și acestea sunt reintroiectate. Toate acestea influențează măsura în care, în mintea individului, părțile din sine proiectate reușesc să-și păstreze forța în obiectul în care au pătruns. Voi face în continuare câteva sugestii privind acest aspect al problemei, ceea ce mă duce la punctul trei.

(iii) În narațiune, după cum am arătat mai devreme, Fabian cade pradă Diavolului și se identifică cu el. Deși Fabian părea să aibă încă dinainte de asta deficiențe în capacitatea de a iubi și de a purta de grijă altora, imediat ce apucă pe calea Diavolului, e condus în întregime de

---

24 Acest lucru are o mare importanță în tehnică, deoarece că trebuie mereu să alegem pentru interpretare materialul cel mai important din acel moment; iar în acest context aș spune că există porțiuni de analiză pe parcursul cărora unii pacienți sunt conduși complet de proiecție sau introiecție. Pe de altă parte, este esențial de reținut că procesul opus rămâne întotdeauna activ într-o anumită măsură și, ca atare, reintră mai devreme sau mai târziu în imagine ca factor predominant.

lipsa de milă. Aceasta presupune că, identificându-se cu Diavolul, Fabian cade pradă pe de-a-ntregul părții lacome, omnipotente și distructive din sine. După ce se transformă în Poujars, el își păstrează unele atitudini proprii și îndeosebi o părere critică despre persoana în care a pătruns. Îi e groază că se va pierde complet în ființa lui Poujars și reușește să realizeze următoarea transformare doar pentru că a păstrat ceva din inițiativa lui Fabian. Însă ajunge la un pas de a-și pierde complet fostul sine când se transformă în criminalul Esménard. Dar cum Diavolul, pe care îl presupunem, de asemenea, a fi parte din Fabian — aici, Supraeul său — îl avertizează și-l ajută să scape de ucigaș, ar trebui să conchidem că Fabian nu s-a contopit complet cu Esménard.[25]

Situația cu Fruges este diferită: în această transformare, Fabian cel inițial rămâne mult mai activ. Fabian este foarte critic față de Fruges, și tocmai această capacitate sporită de a păstra ceva din sinele său inițial în ființa lui Fruges îi permite să se reunească treptat cu Eul său secătuit și să redevină el însuși. În general vorbind, afirm că măsura în care individul simte că Eul său s-a contopit cu obiectele cu care s-a identificat prin introiecție sau proiecție are cea mai mare importanță în dezvoltarea relațiilor de obiect și, totodată, determină tăria sau slăbiciunea Eului.

---

25 Aș spune că oricât de puternic acționează clivajul și proiecția, dezintegrarea Eului nu este niciodată deplină atât timp cât există viața, deoarece cred că imboldul puternic către integrare, oricât de perturbat — chiar și la rădăcină —, este într-o anumită măsură inerent Eului. Acest fapt se află în concordanță cu concepția mea că nici un bebeluș nu ar putea să supraviețuiască fără a poseda într-un anumit grad un obiect bun. Aceste fapte sunt cele care permit analizei să producă un oarecare grad de integrare, uneori chiar și în cazuri foarte grave.

După transformarea în Fruges, Fabian își redobândește unele părți din personalitatea sa și în același timp se întâmplă ceva foarte important. Fabian-Fruges își dă seama că experiențele pe care le-a trăit îi permit să-i înțeleagă mai bine pe Poujars, Esménard și chiar Fruges și că acum e în stare să simtă compasiune față de victimele sale. Tot prin Fruges, care iubește copiii, se trezește afecțiunea lui Fabian față de micul George. După cum îl descrie autorul, George este un copil nevinovat, care-și iubește mama și abia așteaptă să se întoarcă la ea. El trezește în Fabian-Fruges amintirea copilăriei lui Fruges și dorința nestăvilită de a se transforma în George. Cred că tânjește, de asemenea, să-și redobândească putința de a iubi, cu alte cuvinte un sine ideal de copil.

Această reînsufletire a sentimentelor de iubire se manifestă în diferite feluri: el trăiește sentimente înflăcărate pentru brutăriță, ceea ce, după mine, înseamnă o reactivare a vieții lui amoroase timpurii. Alt pas în această direcție este transformarea într-un bărbat căsătorit și, astfel, intrarea într-un cerc familial. Dar singura persoană pe care Fabian o găsește agreabilă și de care se atașează este Elise. Am discutat deja diferitele semnificații pe care le are Elise pentru el. A descoperit în ea, mai ales, partea din sine capabilă de iubire și este profund atras de această latură a propriei personalități; cu alte cuvinte, a descoperit totodată puțină iubire față de propria ființă. Parcurgând în sens invers, fizic și psihic, drumul urmat în transformările sale, este împins tot mai imperativ din ce în ce mai aproape de căminul lui și de suferindul Fabian, de care a uitat și care a ajuns între timp să reprezinte partea bună din personalitatea lui. Am văzut cum compasiunea față de victimele sale, tandrețea față de George, grija pentru Elise și identificarea cu pasiunea

ei nefericită față de Camille, ca și dorința de a avea o soră — toate aceste etape constituie o dezvoltare a capacității lui de a iubi. Sugerez că această evoluție a fost o condiție preliminară pentru nevoia puternică a lui Fabian de a-și regăsi vechiul sine, adică nevoia de integrare. Chiar și înainte să survină transformările, dorul de a-și redobândi cea mai bună parte a personalității — care, fiind pierdută, părea ideală — a contribuit, așa cum arătam, la însingurarea și neliniștea sa, a dat imbold identificărilor sale proiective[26] și era complementară urii de sine, un alt factor care-l îndemna să pătrundă cu forța în alți oameni. Căutarea sinelui ideal[27] pierdut, care este o trăsătură importantă a vieții psihice, include inevitabil căutarea obiectelor ideale pierdute; căci sinele bun este acea parte a personalității resimțite a avea o relație de iubire cu obiectele bune. Prototipul unei astfel de legături este cea dintre bebeluș și mama lui. De fapt, când Fabian se reunește cu sinele său pierdut, își recapătă și iubirea pentru mamă.

Observăm la Fabian că părea incapabil de identificare cu un obiect bun sau admirat. În acest context ar trebui discutată o diversitate de motive, dar aș vrea să izolez unul singur ca explicație posibilă. Am arătat deja că, pentru identificarea puternică cu altă persoană, este

---

26 Sentimentul de a fi împrăștiat ceea ce este bun și părți bune din sine în lumea externă contribuie la sentimentul de nemulțumire și de invidie față de ceilalți, care sunt percepuți ca fiind conținătorii a ceea ce este bun și pierdut.

27 Conceptul de Ideal al Eului elaborat de Freud a fost, după cum știm, precursorul conceptului de Supraeu. Dar există anumite trăsături ale Idealului Eului care n-au fost integrate pe deplin în conceptul de Supraeu. Descrierea mea privind sinele ideal pe care încearcă Fabian să-l redobândească se apropie mult mai mult de concepțiile inițiale ale lui Freud despre Idealul Eului, decât de concepțiile sale despre Supraeu.

esențial sentimentul că există în sine suficient teritoriu comun cu acel obiect. Cum Fabian își pierduse — după cum se pare — sinele bun, nu simțea că există în el suficiente lucruri bune pentru identificarea cu un obiect foarte bun. Se poate, de asemenea, să fi existat anxietatea, caracteristică unei asemenea stări psihice, că obiectul admirat va fi adus într-o lume internă prea mult privată de lucruri bune. Așadar, obiectul bun este păstrat în exterior (la Fabian, în stelele depărtate, cred eu). Dar când își redescoperă sinele bun, își descoperă și obiectele bune și poate să se identifice cu ele.

În narațiune, așa cum am văzut, partea secătuită din Fabian tânjește de asemenea să se reunească cu părțile proiectate din sine. Cu cât se apropie mai mult de casă Fabian-Camille, cu atât mai neliniștit devine Fabian pe patul său de suferință. Își recapătă conștiența și se duce la ușă, iar de cealaltă parte a ușii, Fabian-Camille rostește formula magică. Potrivit descrierii autorului, cele două jumătăți ale lui Fabian tânjesc să se reunească, ceea ce înseamnă că Fabian tânjea să-și reintegreze ființa. După cum am văzut, acest imbold puternic era strâns legat de o capacitate tot mai mare de a iubi. Aceasta corespunde cu teoria lui Freud privind sinteza ca funcție a libidoului — în ultimă instanță, a pulsiunii de viață.

Am sugerat mai devreme că, deși Fabian căuta un tată bun, nu era în stare să-l găsească din cauză că invidia și lăcomia, amplificate de nemulțumire și ură, hotărau alegerea figurilor paterne. Când resentimentele lui scad și devine mai tolerant, obiectele sale îi apar într-o lumină mai bună; dar atunci devine, totodată, mai puțin pretențios decât în trecut. Se pare că nu mai pretinde că părinții lui trebuie să fie ideali și, drept urmare, le poate ierta defectele. Capacității mai mari de a iubi îi co-

respunde o diminuare a urii, iar aceasta, la rândul ei, determină o reducere a sentimentelor de persecuție, toate acestea având o influență asupra scăderii lăcomiei și invidiei. Ura de sine era una dintre trăsăturile remarcabile ale caracterului său; o dată cu capacitatea mai mare de a iubi și mai mare toleranță față de ceilalți a apărut mai multă toleranță și iubire față de propria ființă.

La sfârșit, Fabian își redobândește iubirea pentru mama sa și face pace cu ea. Este semnificativ faptul că admite lipsa ei de tandrețe, dar simte că ea ar fi fost mai bună dacă *el* ar fi fost un fiu mai bun. Se supune poruncii mamei de a se ruga și pare să-și fi redobândit, după toate luptele, credința și încrederea în Dumnezeu. Ultimele cuvinte ale lui Fabian sunt „Tatăl nostru" și se pare că în acel moment, când îl umple iubirea pentru omenire, revine și iubirea pentru tatăl lui. Anxietățile de persecuție și depresive care era de așteptat să se activeze o dată cu apropierea morții au fost probabil contracarate, într-o anumită măsură, de idealizare și elan.

După cum am văzut, Fabian-Camille este purtat spre casă de un impuls irezistibil. Pare probabil că presimțirea morții iminente dă imbold dorinței sale intense de a se reuni cu partea abandonată din sine. Căci eu cred că frica de moarte, pe care o nega, cu toate că-și cunoștea gravitatea bolii, a ieșit la iveală cu toată puterea. Poate că a negat această frică pentru că natura ei era atât de intens persecutoare. Știm câtă nemulțumire simțea față de soartă și față de părinții lui, cât de persecutat de propria-i personalitate nesatisfăcătoare se simțea. Din experiența mea, frica de moarte se intensifică foarte mult dacă moartea este percepută ca un atac din partea obiectelor ostile, interne și externe, sau dacă stârnește anxietatea depresivă că obiectele bune vor fi distruse de aceste figuri ostile.

(Desigur, aceste anxietăți de persecuție și depresive pot să coexiste.) Anxietățile de natură psihotică sunt cauza acestei frici de moarte excesive de care suferă mulți indivizi pe tot parcursul vieții lor; și suferința psihică intensă pe care, după cum mi-au arătat câteva observații, o trăiesc unii oameni pe patul de moarte se datorează, în concepția mea, reactivării anxietăților psihotice infantile.

Cum autorul îl descrie pe Fabian ca fiind o persoană neliniștită și nefericită, plină de nemulțumire, ne-am aștepta ca moartea lui să fie dureroasă și să trezească anxietățile de persecuție pe care le-am amintit mai înainte. Însă nu asta se întâmplă în narațiune, căci Fabian moare fericit și împăcat. Pentru acest sfârșit subit se pot da doar încercări de explicație. Din punct de vedere artistic, a fost probabil cea mai bună soluție a autorului. Dar, în concordanță cu concepția mea privind experiențele lui Fabian pe care am expus-o în această lucrare, sunt înclinată să explic finalul neașteptat prin aceea că narațiunea ne prezintă două laturi ale lui Fabian. Până în punctul în care încep transformările, îl cunoaștem pe Fabian adultul. Pe parcursul transformărilor sale îi întâlnim emoțiile, anxietățile de persecuție și depresive care, cred, i-au caracterizat dezvoltarea timpurie. Dar în timp ce în copilărie el nu a putut să depășească aceste anxietăți și să obțină integrarea, în cele trei zile descrise în roman, el traversează cu succes o lume de experiențe afective care presupun, în concepția mea, perlaborarea poziției paranoid-schizoide și a celei depresive. Ca urmare a depășirii anxietăților psihotice fundamentale din perioada de sugar, nevoia intrinsecă de integrare iese la iveală în plină forță. Fabian obține integrarea și, simultan, relații de obiect bune și astfel remediază ceea ce a mers prost în viața lui.

10

Invidie și recunoștință[1]

(1957)

Mă interesează de mulți ani cele mai timpurii surse a două atitudini care au fost întotdeauna familiare — invidia și recunoștința. Am ajuns la concluzia că invidia reprezintă un factor extrem de puternic în subminarea de la rădăcină a sentimentelor de iubire și recunoștință, din moment ce ea afectează cea mai timpurie relație dintre toate, cea cu mama. Importanța fundamentală a acestei relații pentru întreaga viață afectivă a individului a fost dovedită în mai multe scrieri psihanalitice și cred că, explorând mai detaliat un anumit factor ce poate fi extrem de perturbator în acest stadiu timpuriu, am adăugat ceva semnificativ la descoperirile mele privind dezvoltarea infantilă și formarea personalității.

Consider că invidia este o expresie sadic-orală și sadic-anală a impulsurilor distructive ce acționează încă de la începutul vieții și că ea are o bază constituțională.

---

1 Aș vrea să-mi exprim profunda recunoștință față de prietena mea, Lola Brook, care a lucrat împreună cu mine pe tot parcursul pregătirii acestei cărți [*Invidie și recunoștință*], ca și în cazul multor altor scrieri ale mele. Ea îmi înțelege lucrările cum puțini alții o fac și m-a ajutat în fiecare etapă cu formulări și cu critici la adresa conținutului. Îi datorez, de asemenea, mulțumiri doctorului Elliott Jaques, care mi-a făcut o serie de sugestii valoroase când cartea se afla încă în stadiul de manuscris și m-a ajutat făcând corecturi în șpalt. Îi sunt îndatorată domnișoarei Judith Fay, care și-a dat multă osteneală alcătuind indexul.

Aceste concluzii au anumite elemente importante în comun cu opera lui Abraham, și totuși presupun niște diferențe față de ea. Abraham a constatat că invidia este o trăsătură orală, dar — și aici concepția mea diferă de a lui — a presupus că invidia și ostilitatea acționează într-o perioadă ulterioară, care, potrivit ipotezei sale, constituie un al doilea stadiu, sadic-oral. Abraham nu a vorbit despre recunoștință, însă a descris generozitatea ca trăsătură orală. El considera că elementele anale sunt o componentă importantă a invidiei și a subliniat derivarea lor din impulsurile sadic-orale.

Un alt punct asupra căruia sunt de acord este presupunerea lui Abraham că forța impulsurilor orale conține un element constituțional, pe care el l-a pus în legătură cu etiologia tulburării maniaco-depresive.

Mai presus de toate, atât lucrările lui Abraham, cât și ale mele au pus în evidență mai complet și mai profund semnificația impulsurilor distructive. În lucrarea „A Short History of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders", scrisă în 1924, Abraham nu a menționat ipoteza lui Freud despre pulsiunea de viață și cea de moarte, deși *Dincolo de principiul plăcerii* fusese deja publicată cu patru ani înainte. Însă Abraham a explorat în cartea sa originea impulsurilor distructive și a aplicat această înțelegere la etiologia tulburărilor psihice într-un mod mai specific decât se făcuse înainte. Am impresia că, deși n-a folosit conceptele lui Freud de pulsiune de viață și pulsiune de moarte, activitatea sa clinică și îndeosebi analiza primilor pacienți maniaco-depresivi analizați vreodată s-au bazat pe intuiții care-l duceau în acea direcție. Aș presupune că moartea prematură l-a împiedicat pe Abraham să înțeleagă toate implicațiile descoperirilor lui și legătura esen-

țială dintre ele și descoperirea de către Freud a celor două pulsiuni.

Pe punctul de a publica *Invidie și recunoștință*, la trei decenii după moartea lui Abraham, găsesc o mare mulțumire în faptul că activitatea mea a contribuit la recunoașterea tot mai mare a semnificației depline a descoperirilor lui Abraham.

I

Intenționez să fac aici alte câteva sugestii privind cea mai timpurie viață emoțională a bebelușului și, de asemenea, să trag unele concluzii privind vârsta adultă și sănătatea psihică. Descoperirile lui Freud arată că explorarea trecutului pacientului, a copilăriei sale și a inconștientului său constituie o condiție preliminară pentru înțelegerea personalității sale adulte. Freud a descoperit complexul Oedip la adult și a reconstruit din acest material nu doar detaliile complexului Oedip, ci și perioada când are el loc. Descoperirile lui Abraham au contribuit considerabil la această abordare, care a devenit caracteristică metodei psihanalitice. Trebuie, de asemenea, să ne amintim că, potrivit lui Freud, partea conștientă a psihicului se dezvoltă din inconștient. Așadar, urmărind materialul din copilăria timpurie pe care l-am găsit în primul rând în analiza copiilor mici și apoi în cea a adulților, am urmat o procedură familiară de-acum în psihanaliză. Observarea copiilor mici a confirmat în scurt timp constatările lui Freud. Cred că și unele dintre concluziile la care am ajuns privind un stadiu mult mai timpuriu, primii ani de viață, pot fi confirmate până la un punct prin observație. Dreptul — ba mai mult, necesitatea — de a reconstrui din materialul pe care ni-l prezin-

tă pacienții noștri detalii și informații privind stadiile anterioare este descris foarte convingător de Freud în următorul pasaj:

„Ceea ce dorim este un tablou, valid și complet în toate părțile esențiale, al anilor uitați din viața pacientului. [...] Munca sa [a psihanalistului] de construcție sau, dacă vă place mai mult, de reconstrucție, prezintă o concordanță largă cu aceea a arheologului care dezgroapă un oraș distrus și îngropat sau o construcție din trecut. De fapt este identică acestei munci, doar că analistul lucrează în condiții mai bune, dispune de mai mult material ajutător, pentru că eforturile sale se îndreaptă către ceva încă viu, nu asupra unui obiect distrus — și poate și din alte motive. Dar, așa cum arheologul construiește pereții clădirii din resturi rămase, stabilește numărul și poziția coloanelor pe baza adânciturilor din sol, restabilește din resturile găsite în moloz decorațiunile și picturile care se aflau odinioară pe pereți, la fel procedează și analistul, atunci când trage concluziile sale din fragmentele de amintiri, asociațiile și manifestările active ale analizandului. Nici unuia dintre ei nu i se contestă dreptul la reconstrucție prin completarea și potrivirea resturilor păstrate. Multe dintre dificultățile și sursele de eroare sunt aceleași pentru cele două cazuri. [...] Am spus că analistul lucrează în condiții mai avantajoase decât ale arheologului, pentru că mai dispune și de materiale pentru care nu există echivalent în descoperirile arheologice, de exemplu repetările unor reacții ce provin din epoca timpurie și tot ceea ce este arătat în transfer prin astfel de repetiții. [...] Este păstrat tot esențialul, chiar și ceea ce pare complet uitat mai există undeva, acoperit numai, devenit inaccesibil individului. Se știe că avem tot dreptul să ne îndoim că vreo formațiune psihică cade vreo-

dată într-adevăr pradă distrugerii complete. Este numai o chestiune de tehnică analitică dacă se reușește aducerea la lumină a tot ceea ce este ascuns."[2]

Experiența m-a învățat că putem înțelege complexitatea personalității deplin dezvoltate numai dacă dobândim o înțelegere a psihicului bebelușului și îi urmărim dezvoltarea ulterioară. Aceasta înseamnă că analiza își croiește drumul de la vârsta adultă spre copilărie și, prin stadiile intermediare, înapoi la vârsta adultă, într-o mișcare recurentă înainte și înapoi, conformă cu situația de transfer prevalentă.

Pe tot parcursul activității mele, am atribuit o importanță fundamentală primei relații de obiect a bebelușului — relația cu sânul mamei și cu mama — și am tras concluzia că dacă acest obiect primar, care este introiectat, prinde rădăcini în Eu într-o relativă siguranță, bazele unei dezvoltări satisfăcătoare au fost puse. Factorii înnăscuți contribuie la această legătură. Sub dominația impulsurilor orale, sânul este perceput instinctiv ca fiind sursa hranei și, așadar, într-un sens mai profund, a vieții însăși. Dacă lucrurile merg bine, apropierea psihică și fizică de sânul gratificator restaurează într-o oarecare măsură unitatea prenatală pierdută cu mama și sentimentul de securitate ce o însoțește. Aceasta depinde în mare măsură de capacitatea bebelușului de a investi suficient sânul sau reprezentantul lui simbolic, biberonul; astfel, mama devine un obiect iubit. Este foarte posibil ca faptul că bebelușul a făcut parte din mamă în starea prenatală să contribuie la sentimentul lui înnăscut că dincolo de el există ceva care îi va da tot ce are nevoie și dorește. Sânul bun este interiorizat și devine o parte a

2 „Construcții în analiză" (1937), *Opere*, vol. 11, pp. 326-328.

Eului, iar bebelușul, care a fost întâi înăuntrul mamei, o are acum pe mamă în el.

Deși starea prenatală presupune, fără îndoială, un sentiment de unitate și siguranță, cât de mult rămâne ea neperturbată trebuie să depindă de starea psihică și fizică a mamei și, poate, chiar de anumiți factori încă neexploraţi ce țin de pruncul nenăscut. Așadar, am putea considera dorul universal după starea prenatală ca reprezentând parțial o expresie a nevoii interne de a idealiza. Dacă cercetăm acest dor în lumina idealizării, aflăm că una dintre sursele sale este puternica anxietate de persecuție stârnită de naștere. Putem specula că această primă formă de anxietate se extinde, poate, la experiențele neplăcute ale copilului nenăscut, care prefigurează, împreună cu sentimentul de securitate din uter, relația duală cu mama: sânul bun și cel rău.

Circumstanțele externe joacă un rol vital în relația inițială cu sânul. Dacă nașterea a fost dificilă și, mai ales, dacă a dus la complicații cum ar fi lipsa de oxigen, apare o tulburare în adaptarea la lumea externă și relația cu sânul debutează cu un mare dezavantaj. În astfel de cazuri, capacitatea bebelușului de a trăi experiența unor noi surse de gratificație este diminuată și, în consecință, el nu poate internaliza suficient un obiect primar cu adevărat bun. Mai mult, dacă bebelușul este sau nu hrănit și îngrijit adecvat, dacă mama se bucură deplin de îngrijirea copilului sau este anxioasă și are dificultăți psihologice cu privire la hrănire — toți acești factori influențează capacitatea bebelușului de a accepta laptele cu bucurie și a internaliza sânul bun.

În cea mai timpurie relație a bebelușului cu sânul pătrunde negreșit un element de frustrare de către sân, căci

nici măcar o situație fericită de hrănire nu poate înlocui pe deplin comuniunea prenatală cu mama. De asemenea, dorința intensă a bebelușului după un sân inepuizabil și omniprezent nu izvorăște în nici un caz doar din nevoia de hrană și din dorințele libidinale, deoarece până și în cele mai timpurii stadii, impulsul irezistibil de a obține dovezi constante ale iubirii mamei se înrădăcinează fundamental în anxietate. Lupta dintre pulsiunea de viață și cea de moarte și amenințarea cu anihilarea sinelui și a obiectului de către impulsurile distructive care rezultă din ea sunt factori fundamentali în relația de început a bebelușului cu mama. Aceasta, pentru că dorințele lui presupun că sânul și, în scurt timp, mama ar trebui să îndepărteze aceste impulsuri distructive și suferința anxietății de persecuție.

Alături de experiențele fericite, nemulțumiri inevitabile întăresc conflictul înnăscut dintre iubire și ură — de fapt, în esență, dintre pulsiunea de viață și cea de moarte — și au ca rezultat senzația că există un sân bun și unul rău. Drept urmare, viața emoțională timpurie este caracterizată de senzația de a pierde și a redobândi obiectul bun. Vorbind despre un conflict înnăscut între iubire și ură, sugerez că atât capacitatea de a iubi, cât și cea de a avea impulsuri distructive sunt într-o anumită măsură constituționale, deși ele prezintă variații de intensitate de la individ la individ și interacționează încă de la început cu condițiile externe.

Am avansat în mod repetat ipoteza că obiectul primar bun, sânul mamei, formează miezul Eului și contribuie în mod vital la dezvoltarea lui și am descris adesea cum simte bebelușul că internalizează concret sânul și laptele din el. De asemenea, în mintea lui există deja unele legături nedefinite între sân și alte părți și aspecte ale mamei.

Nu voi presupune că sânul este pentru el un simplu obiect fizic. Întregul dorințelor lui pulsionale și al fantasmelor inconștiente conferă sânului calități care merg cu mult dincolo de hrănirea propriu-zisă pe care o oferă.[3]

Constatăm în analiza pacienților că sânul, în aspectul său bun, este prototipul bunătății materne, al răbdării și generozității nesfârșite și, de asemenea, al creativității. Aceste fantasme și nevoi pulsionale sunt cele care îmbogățesc în asemenea măsură obiectul primar, încât el rămâne temelia speranței, a încrederii și a credinței în ceea ce este bun.

Cartea de față se ocupă de un anumit aspect al celor mai timpurii relații de obiect și al proceselor de internalizare, aspect înrădăcinat în oralitate. Mă refer la efectele invidiei asupra dezvoltării capacității de a simți recunoștință și fericire. Invidia contribuie la dificultățile întâmpinate de bebeluș în a-și construi obiectul bun, pentru că el simte că gratificarea de care a fost privat a fost păstrată pentru sine de sânul care l-a frustrat.[4]

Trebuie efectuată o distincție între invidie, gelozie și lăcomie. Invidia este sentimentul furios că altă persoană posedă și se bucură de ceva dezirabil, impulsul de invidie fiind cel de a lua sau de a distruge acel ceva.

---

3 Bebelușul resimte toate acestea într-o manieră mult mai primitivă decât poate să exprime limbajul. Când aceste emoții și fantasme preverbale sunt reactivate în situația de transfer, ele apar ca „sentimente amintite", cum le numesc eu, și sunt reconstituite și puse în cuvinte cu ajutorul analistului. La fel, trebuie folosite cuvinte când reconstituim și descriem alte fenomene ce țin de stadiile timpurii de dezvoltare. De fapt, nu putem traduce în conștiință limbajul inconștientului fără a-i împrumuta cuvinte din domeniul conștient.

4 În mai multe dintre scrierile mele, *Psihanaliza copiilor*, „Stadii timpurii ale complexului Oedip" și „Viața afectivă a bebelușului", m-am referit la invidia apărută din surse sadic-orale, sadic-uretrale și sa-

În plus, invidia presupune relația subiectului cu o singură persoană și datează din perioada celei mai timpurii relații exclusive cu mama. Gelozia se bazează pe invidie, dar presupune o relație cu cel puțin două persoane; ea are de-a face în principal cu iubirea despre care subiectul consideră că i se datorează și care i-a fost luată sau se află în pericol de a-i fi luată de către rivalul lui. În concepția cotidiană despre gelozie, bărbatul sau femeia simte că altcineva îl privează de persoana iubită.

Lăcomia este o poftă imperioasă și insațiabilă, care depășește ceea ce are nevoie subiectul și ceea ce este capabil și dispus obiectul să dea. La nivel inconștient, lăcomia are drept principal scop să golească de conținut sânul, să-l secătuiască prin supt și să-l devoreze — cu alte cuvinte, scopul ei este introiecția distructivă; invidia însă caută nu doar să jefuiască în acest fel, ci și să pună „ceea ce este rău", în principal excremente rele și părți rele din sine, în mamă și în primul rând în sânul ei, pentru a o deteriora și a o distruge. În cel mai profund sens, aceasta înseamnă a-i distruge creativitatea. Am definit

---

dic-anale pe parcursul celor mai timpurii stadii ale complexului Oedip și am pus-o în legătură cu dorința de a distruge posesiunile mamei, în special penisul tatălui, pe care ea îl conține în fantasma bebelușului. Încă din lucrarea mea, „Nevroza obsesională a unei fetițe de șase ani", pe care am prezentat-o în 1924, dar care a fost publicată abia în volumul *Psihanaliza copiilor*, invidia, strâns legată de atacurile sadic-orale, sadic-uretrale și sadic-anale asupra corpului mamei, juca un rol proeminent. Dar nu pusesem în legătură această invidie în mod specific cu dorința de a lua și de a distruge sânii mamei, deși ajunsesem foarte aproape de aceste concluzii. În lucrarea „Despre identificare" (1955), am pus în discuție invidia ca factor foarte important în identificarea proiectivă. Am sugerat încă din *Psihanaliza copiilor* că la bebelușii foarte mici acționează nu doar tendințele sadic-orale, ci și cele sadic-uretrale și sadic-anale.

în altă parte[5] acest proces, ce derivă din impulsurile sadic-uretrale și sadic-anale, ca fiind un aspect distructiv al identificării proiective, ce acționează încă de la începutul vieții.[6] O diferență esențială între lăcomie și invidie — deși nu se poate trasa o linie despărțitoare rigidă, din moment ce ele sunt atât de strâns asociate — ar fi, așadar, că lăcomia este legată în principal de introiecție, iar invidia, de proiecție.

Conform *Dicționarului Oxford abreviat*, gelozia înseamnă că altcineva a luat sau a primit „bunul" care-i aparține de drept individului. În acest context, interpretez „bun" ca fiind în esență sânul bun, mama, o persoană iubită pe care a luat-o altcineva. Potrivit *Dicționarului de sinonime engleze* al lui Crabb, „[...] Gelozia se teme să piardă ceea ce are; invidia suferă văzând că altul are ceea ce vrea ea pentru sine [...]. Omul invidios se îmbolnăvește la vederea bucuriei. Se simte bine doar în fața nefericirii altora. De aceea, toate strădaniile de a mulțumi un om invidios sunt sterile." După Crabb, gelozia este „o pasiune nobilă sau ignobilă, în funcție de obiect. În primul caz, este emulație întețită de frică. În al doilea caz, este lăcomie stimulată de frică. Invidia este întotdeauna o patimă josnică și trage după ea cele mai rele patimi."

Atitudinea generală față de gelozie diferă de cea față de invidie. De fapt, în anumite țări (mai ales în

---

5 „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

6 Doctorul Elliott Jaques mi-a atras atenția asupra rădăcinii etimologice a cuvântului *invidie* din latinescul *invidia*, care vine de la verbul *invideo* — a privi pieziș, a privi cu răutate sau cu dispreț, a deochea, a invidia sau a purta dușmănie. O utilizare timpurie apare în expresia lui Cicero care se traduce astfel: „a aduce nefericire cu privirea care deoache". Aceasta confirmă diferența pe care am făcut-o între invidie și lăcomie, punând accent pe caracterul proiectiv al invidiei.

Franța), crima mânată de gelozie aduce o pedeapsă mai puțin drastică. Motivul pentru această distincție poate fi găsit în sentimentul universal că uciderea unui rival poate presupune iubire pentru persoana necredincioasă. Aceasta înseamnă, în termenii discutați mai sus, că iubirea pentru „bun" există și că obiectul iubit nu este vătămat și deteriorat, cum ar fi în cazul invidiei.

Othello al lui Shakespeare, mânat de gelozie, distruge obiectul pe care-l iubește și, după mine, acest lucru caracterizează ceea ce Crabb descria drept o „patimă ignobilă a geloziei" — lăcomia stimulată de frică. În aceeași piesă apare o referire semnificativă la gelozie ca trăsătură inerentă a psihicului:

Gelosului să nu-i răspunzi așa,
El nu-i gelos că vreo pricină are,
El e gelos fi'ndcă-i gelos. E-un monstru
*Născut și zămislit din sine însuși.**

Se poate spune că persoana foarte invidioasă este insațiabilă, nu poate fi satisfăcută niciodată, pentru că invidia sa izvorăște dinăuntru și, așadar, găsește întotdeauna un obiect asupra căruia să se concentreze. Aceasta arată, de asemenea, legătura strânsă dintre gelozie, lăcomie și invidie.

Shakespeare pare să nu facă întotdeauna diferență între invidie și gelozie; următoarele versuri din Othello ilustrează pe deplin semnificația invidiei în sensul în care am definit-o aici:

---

* Am preluat citatele din *Othello*, de William Shakespeare, traducere de Ion Vinea, București, 1958, Editura de Stat pentru Literatură și Artă. (*N.t.*)

Ferește-te de gelozie, doamne!
E monstrul cu ochi verzi ce-și plăsmuiește
El singur hrana lui.

Ne vine în minte expresia „a mușca mâna care te hrănește", ceea ce este același lucru cu a mușca, distruge și deteriora sânul.

II

Activitatea mea m-a învățat că primul obiect invidiat e sânul ce hrănește[7], căci bebelușul simte că sânul posedă tot ce-și dorește el și că are o cantitate nelimitată de lapte și o iubire pe care sânul o păstrează pentru propria-i gratificare. Acest sentiment se adaugă la nemulțumirea și ura lui, iar de aici rezultă o relație perturbată cu mama. Dacă invidia este excesivă, acest lucru indică, după părerea mea, faptul că trăsăturile paranoide și schizoide sunt anormal de puternice și că un astfel de bebeluș poate fi considerat bolnav.

Pe tot parcursul acestei secțiuni mă refer la invidia primară față de sânul mamei, care trebuie diferențiată de formele ei ulterioare (inerente în dorința fetei de a lua locul mamei și în poziția feminină a băiatului), în care invidia nu se mai concentrează asupra sânului, ci asupra faptului că mama primește penisul tatălui, are în ea copii, îi naște și e capabilă să-i hrănească.

---

7 În lucrarea ei, „Jealousy as a Mechanism of Defence" (1932), Joan Riviere găsea originea invidiei la femei în dorința infantilă de a o jefui pe mamă de sânii ei și de a-i deteriora. Potrivit descoperirilor ei, gelozia își are rădăcinile în această invidie primară. Lucrarea ei conține materiale interesante care-i ilustrează ideile.

Am arătat adesea că atacurile sadice asupra sânului mamei sunt determinate de impulsuri distructive. Aici aș vrea să adaug că invidia dă un imbold aparte acestor atacuri. Aceasta înseamnă că atunci când vorbeam despre golirea de conținut, lacomă, a sânului și a corpului mamei și despre distrugerea copiilor ei, ca și despre punerea excrementelor rele în mamă,[8] aceasta prefigura ceea ce am ajuns ulterior să recunosc drept deteriorarea obiectului ca urmare a invidiei.

Dacă luăm în considerare faptul că privarea amplifică lăcomia și anxietatea de persecuție și că în mintea bebelușului există fantasma unui sân inepuizabil, care reprezintă cea mai mare dorință a sa, devine ușor de înțeles cum apare invidia chiar și atunci când bebelușul este hrănit neadecvat. Bebelușul pare să simtă că atunci când sânul îl privează, el devine rău, pentru că păstrează doar pentru sine tot laptele, toată iubirea și îngrijirea asociate cu sânul bun. El urăște și invidiază ceea ce percepe ca fiind sânul rău și dușmănos.

Poate e mai ușor de înțeles că și sânul satisfăcător este invidiat. Chiar ușurința cu care vine laptele — deși bebelușul se simte gratificat de ea — dă naștere invidiei, pentru că acest dar pare ceva de neatins.

Găsim această invidie primitivă retrăită în situația de transfer. Spre exemplu: analistul tocmai a făcut o interpretare care i-a adus pacientului ușurare și a provocat o schimbare de dispoziție, de la disperare la speranță și încredere. La unii pacienți sau cu același pacient în alte momente, această interpretare utilă poate deveni în scurt timp obiectul unor critici distructive. În acel caz, ea nu

8 Cf. lucrării mele, *Psihanaliza copiilor*, în care aceste concepte joacă un rol în mai multe contexte.

mai este simțită ca fiind un lucru bun, pe care pacientul l-a primit și l-a simțit ca pe o îmbogățire. Critica poate viza chestiuni minore; interpretarea ar fi trebuit oferită mai devreme; a fost prea lungă și a perturbat asociațiile pacientului sau a fost prea scurtă, ceea ce înseamnă că el n-a fost suficient înțeles. Pacientul invidios îl dușmănește pe analist pentru succesul muncii sale; iar dacă simte că analistul și ajutorul pe care i-l oferă el au fost deteriorate și devalorizate de criticile sale invidioase, nu poate să-l introiecteze suficient ca obiect bun și nici să-i accepte interpretările cu reală convingere și să le asimileze. După cum vedem adesea la pacienții mai puțin invidioși, convingerea reală presupune recunoștința pentru un dar primit. Pacientul invidios poate să simtă, totodată, din cauza vinovăției pentru devalorizarea ajutorului ce i-a fost dat, că nu merită să beneficieze de analiză.

Nu mai e nevoie să spun că pacienții ne critică dintr-o varietate de motive, uneori justificat. Dar nevoia pacientului de a devaloriza travaliul analitic pe care l-a perceput drept util este expresia invidiei. În transfer, descoperim rădăcinile invidiei dacă urmărim înapoi pe firul timpului situațiile afective pe care le întâlnim în stadiile anterioare, până la cele primare. Critica distructivă este deosebit de evidentă la pacienții paranoizi, care savurează plăcerea sadică de a lua în derâdere munca analistului, chiar dacă ea le-a oferit o anumită ușurare. La acești pacienți, criticile invidioase sunt fățișe; la alții, ele pot să joace un rol la fel de important, dar să rămână neexprimate și chiar inconștiente. Din experiența mea, progresele lente pe care le facem în astfel de cazuri au de asemenea legătură cu invidia. Constatăm că îndoielile și nesiguranțele acestor pacienți cu privire la valoarea analizei persistă. Ceea ce se întâmplă este că pacientul a cli-

vat partea invidioasă și ostilă din sine și-i înfățișează constant analistului alte aspecte, pe care le simte a fi mai acceptabile. Și totuși, părțile clivate influențează în mod esențial cursul analizei, care, în ultimă instanță, poate fi eficientă doar dacă duce la integrare și se ocupă de întreaga personalitate. Alți pacienți încearcă să evite critica devenind confuzi. Această confuzie nu este doar un mecanism de apărare, ci exprimă și incertitudine: este analistul în continuare o figură bună sau el și ajutorul pe care îl oferă au devenit răi din cauza criticilor ostile ale pacientului? Aș găsi originea acestei nesiguranțe în stările de confuzie care reprezintă una dintre consecințele perturbării relației celei mai timpurii cu sânul mamei. Bebelușul care, datorită forței mecanismelor paranoide și schizoide și a impulsului invidiei, nu reușește să despartă și să țină la distanță iubirea și ura și, în consecință, obiectul bun și cel rău, este expus la confuzia între ceea ce e bun și ceea ce e rău în alte contexte.

Pe aceste căi, invidia și mecanismele de apărare în fața ei joacă un rol important în reacția terapeutică negativă, pe lângă factorii descoperiți de Freud și elaborați ulterior de Joan Riviere.[9]

Invidia și atitudinile cărora le dă naștere interferează cu construirea treptată a unui obiect bun în situația de transfer. Dacă în cel mai timpuriu stadiu, hrana bună și obiectul primar bun nu au putut fi acceptate și asimilate, acest lucru se repetă în transfer și afectează cursul analizei.

În contextul materialului analitic, este posibil, perlaborând situații anterioare, să reconstruiască sentimentele pacientului din perioada de bebeluș față de sânul ma-

9 „A Contribution to the Analysis of the Negative Therapeutic Relationship" (1936); de asemenea, Freud, *Eul și Se-ul*.

mei. Spre exemplu, se poate ca bebelușul să fie nemulțumit că laptele vine prea repede sau prea încet,[10] ori nu i s-a dat sânul când avea cea mai mare nevoie de el, drept urmare, când îi este oferit, nu-l mai vrea. Se întoarce cu spatele la sân și își suge degetele. Când acceptă sânul, se poate să nu sugă suficient sau alăptatul este perturbat. În mod evident, unii bebeluși au mari dificultăți în a depăși astfel de nemulțumiri. La alții, aceste sentimente, chiar dacă se bazează pe frustrări reale, sunt depășite în scurt timp; bebelușul acceptă sânul și se bucură din plin de alăptat. Descoperim în analiză că pacienții care, după cum li s-a relatat, acceptau hrana în mod satisfăcător și nu manifestau semne evidente ale atitudinilor pe care le-am descris adineaori și-au clivat nemulțumirea, invidia și ura, însă chiar și așa, acestea au participat la dezvoltarea caracterului lor. Aceste procese se clarifică în foarte mare măsură în situația de transfer. În analiză se poate constata că dorința inițială de a o mulțumi pe mamă, dorința puternică de a fi iubit, ca și nevoia presantă de a fi protejat de consecințele propriilor impulsuri distructive se află la baza cooperării acelor pacienți a căror invidie și ură sunt clivate, dar formează o parte din reacția terapeutică negativă.

M-am referit deseori la dorința bebelușului de a avea un sân inepuizabil, omniprezent. Dar, așa cum am sugerat în secțiunea anterioară, el nu dorește doar hrana, ci totodată vrea să fie eliberat de impulsurile distructive

---

10 Se poate, de fapt, ca bebelușul să fi primit prea puțin lapte, să nu-l fi primit atunci când îl dorea cel mai mult sau să nu-l fi primit așa cum trebuia, de exemplu laptele a venit prea repede sau prea încet. Felul cum era ținut bebelușul, comod sau nu, atitudinea mamei față de alăptat, plăcerea sau anxietatea resimțită ea în contextul alăptatului, dacă bebelușului i s-a dat biberonul sau sânul — toți acești factori au o mare importanță în fiecare caz.

și de anxietatea de persecuție. Sentimentul că mama este omnipotentă și că, dacă vrea, poate să împiedice toate durerile și toate relele din surse interne și externe se regăsește, de asemenea, în analiza adulților. Aș vrea să spun, în treacăt, că schimbările favorabile survenite în ultimii ani în hrănirea copiilor, în contrast cu stilul rigid de hrănire potrivit unui orar, nu poate să prevină complet dificultățile bebelușului, pentru că mama nu poate să-i elimine impulsurile distructive și anxietatea de persecuție. Mai trebuie luat în calcul și un alt aspect. O atitudine prea anxioasă din partea mamei, care, ori de câte ori pruncul plânge, îi oferă imediat hrană nu-i este utilă bebelușului. El simte anxietatea mamei și aceasta amplifică anxietatea lui. Am întâlnit, de asemenea, la adulți, nemulțumirea că nu au fost lăsați să plângă suficient și astfel au pierdut posibilitatea de a-și exprima anxietatea și nemulțumirea (și astfel de a-și găsi alinarea), așa încât nici impulsurile agresive, nici anxietățile depresive nu au putut găsi un debușeu. Este interesant că Abraham menționează, printre factorii aflați la baza tulburării maniaco-depresive, atât frustrarea excesivă, cât și indulgența prea mare.[11] Căci frustrarea, dacă nu este excesivă, reprezintă și un stimul pentru adaptarea la lumea externă și pentru dezvoltarea simțului realității. De fapt, o anumită cantitate de frustrare, urmată de gratificare, i-ar putea da bebelușului sentimentul că a reușit să gestioneze anxietatea. Am constatat de asemenea că dorințele neîmplinite ale bebelușului — care sunt, într-o anumită măsură, imposibil de împlinit — constituie un factor important ce contribuie la sublimările și activitățile sale creative. Absența conflictului la bebeluș, dacă poate fi

11 „A Short History of the Development of the Libido“ (1924).

imaginată o astfel de stare ipotetică, l-ar priva de îmbogățirea personalității și de un factor important pentru întărirea Eului, căci conflictul și nevoia de a-l depăși constituie un element fundamental al creativității.

Din afirmația că invidia deteriorează obiectul primar bun și dă un imbold suplimentar atacurilor sadice asupra sânului decurg și alte concluzii. Sânul astfel atacat și-a pierdut valoarea, a devenit rău pentru că a fost mușcat și otrăvit cu urină și fecale. Invidia excesivă amplifică *intensitatea* unor astfel de atacuri și *durata* lor și face mult mai dificilă regăsirea de către bebeluș a obiectului bun, pierdut; în schimb, atacurile sadice asupra sânului determinate în mai mică măsură de invidie trec mai repede și, ca urmare, nu distrug atât de puternic și de durabil, în mintea bebelușului, caracterul bun al obiectului: sânul care se întoarce și de care bebelușul poate să se bucure este simțit ca dovadă că nu este vătămat și a rămas bun.[12]

Faptul că invidia deteriorează capacitatea bebelușului de a se bucura explică într-o anumită măsură de ce este invidia atât de persistentă.[13] *Bucuria* și *recunoștința* cărora le îi dă naștere sunt cele care atenuează impulsurile distructive, invidia și lăcomia. Privind din alt unghi, lăcomia, invidia și anxietatea de persecuție, strâns legate între ele, se amplifică reciproc în mod inevitabil. Sentimen-

12 Observarea bebelușilor ne arată ceva despre aceste atitudini inconștiente. Așa cum spuneam mai sus, unii bebeluși care urlau furioși par foarte fericiți imediat ce încep să sugă. Aceasta înseamnă că și-au pierdut temporar obiectul bun, dar l-au regăsit. La alții, observatorul atent poate deduce nemulțumirea și anxietatea persistentă — chiar dacă sunt diminuate pe moment prin hrănire.

13 Este clar că privarea, hrănirea nesatisfăcătoare și circumstanțele nefavorabile amplifică invidia, pentru că ele perturbă gratificarea deplină, și astfel se creează un cerc vicios.

tul de vătămare produsă de invidie, marea anxietatea ce izvorăște de aici și nesiguranța ce rezultă cu privire la caracterul bun al obiectului au efectul de a amplifica lăcomia și impulsurile distructive. Ori de câte ori obiectul este perceput a fi totuși bun, el este dorit și luat în interior cu și mai multă lăcomie. Același lucru se aplică și în cazul hranei. În analiză, constatăm că atunci când un pacient are mari îndoieli cu privire la obiectul său și, în consecință, cu privire la analist și analiză, se poate agăța de orice interpretare care-i reduce anxietatea și are tendința de a prelungi ședința, pentru că vrea să ia cât mai mult posibil din ceea ce simte, la acel moment, ca fiind bun. (Unii oameni se tem atât de mult de lăcomia lor, încât au o deosebită grijă să plece la timp.)

Îndoielile privind posesia asupra obiectului bun și nesiguranța corespunzătoare cu privire la propriile sentimente bune contribuie și ele la identificările lacome și fără discriminare; astfel de oameni sunt ușor de influențat, pentru că ei nu pot avea încredere în propria judecată.

În contrast cu bebelușul care, din cauza invidiei, nu a reușit să-și consolideze ferm obiectul intern bun, copilul cu o capacitate puternică de iubire și recunoștință are o relație profund înrădăcinată cu un obiect bun și poate să suporte, fără a suferi vătămări fundamentale, stări temporare de invidie, ură și nemulțumire, ce apar chiar și la copiii iubiți și care beneficiază de un maternaj bun. Astfel, când aceste stări negative sunt trecătoare, obiectul bun este regăsit de fiecare dată. Acesta este un factor esențial în consolidarea obiectului și în crearea temeliilor stabilității și ale unui Eu puternic. Pe parcursul dezvoltării, relația cu sânul mamei devine baza devotamentului față de oameni, valori și cauze, și astfel este absorbită o parte din iubirea resimțită inițial pentru obiectul primar.

Un derivat major al capacității de a iubi este sentimentul de recunoștință. Recunoștința este esențială în construirea relației cu obiectul bun și, de asemenea, se află la baza aprecierii a ceea ce este bun în alții și în sine. Recunoștința își are rădăcinile în emoțiile și atitudinile ce apar în cea mai timpurie perioadă a vieții, când, pentru bebeluș, mama este unicul obiect. Am vorbit despre această legătură timpurie[14] ca fiind baza pentru toate relațiile ulterioare cu o persoană iubită. Deși relația exclusivă cu mama are o durată și o intensitate care variază de la individ la individ, cred că, până la un punct, ea există la majoritatea oamenilor. Măsura în care rămâne neperturbată depinde parțial de circumstanțe externe. Dar factorii interni aflați la baza ei — mai presus de toate, capacitatea de a iubi — par a fi înnăscuți. Impulsurile distructive și în special invidia puternică pot să perturbe, într-un stadiu timpuriu, această legătură aparte cu mama. Dacă invidia față de sânul care hrănește este puternică, ea interferează gratificarea deplină, pentru că, așa cum am arătat, invidiei îi este caracteristic faptul că presupune jefuirea obiectului de ceea ce posedă și deteriorarea lui.

Bebelușul poate să facă experiența bucuriei depline numai dacă i s-a dezvoltat suficient capacitatea de a iubi; și această bucurie este cea care pune bazele pentru recunoștință. Freud descria extazul bebelușului în timpul alăptării ca fiind prototipul gratificării sexuale.[15] În concepția mea, aceste experiențe alcătuiesc baza nu doar pentru gratificarea sexuală, ci și pentru toate momentele ulterioare de fericire și fac posibil sentimen-

14 „Viața emoțională a bebelușului“ (1952).
15 *Trei eseuri asupra teoriei sexualității*.

tul de a fi una cu o altă persoană; o asemenea unitate înseamnă a fi înțeles pe deplin, lucru esențial în orice relație fericită de iubire sau de prietenie. În cel mai bun caz, o astfel de înțelegere nu are nevoie să se exprime în cuvinte, ceea ce demonstrează faptul că ea derivă din cea mai timpurie apropiere de mamă, din perioada preverbală. Capacitatea bebelușului de a se bucura din plin de prima relație cu sânul stă la baza trăirii plăcerilor din diferite surse.

Dacă bucuria netulburată produsă de hrănire este trăită frecvent, introiectarea sânului bun se produce în relativă siguranță. Gratificarea deplină la sân înseamnă că bebelușul simte că a primit de la obiectul său iubit un dar unic, pe care vrea să-l păstreze. Pe această bază se clădește recunoștința, care este strâns legată de încrederea în figurile bune. Aceasta include în primul rând capacitatea de a accepta și asimila obiectul primar iubit (nu doar ca sursă de hrană), fără ca lăcomia și invidia să interfereze prea mult. Căci internalizarea lacomă perturbă relația cu obiectul; individul simte că el controlează obiectul și îl epuizează și, astfel, îl vatămă, pe când într-o relație bună cu obiectul intern și extern predomină dorința de a-l păstra și a-l cruța. Am descris într-un alt context[16] procesul aflat la baza credinței în sânul bun, care derivă din capacitatea bebelușului de a-și investi cu libido primul obiect extern. Astfel se consolidează un obiect bun,[17] care iubește și protejează sinele și este iubit și protejat de sine. Aceasta este baza pentru încrederea în caracterul bun al propriei ființe.

---

16 „Despre observarea comportamentului bebelușilor“ (1952)

17 Cf., de asemenea, conceptului de „sân iluzoriu“ elaborat de Donald Winnicott și concepției sale că, la început, obiectele sunt create de către sine („Psychoses and Child Care“, 1953).

Cu cât gratificarea la sân este mai des trăită și acceptată pe deplin, cu atât sunt mai des resimțite bucuria și recunoștința și, în consecință, dorința de a oferi în schimb plăcere. Această experiență repetată face posibilă recunoștința la cel mai profund nivel și joacă un rol important în capacitatea de reparație și în toate sublimările. Prin procesele de proiecție și introiecție, prin bogăția lăuntrică oferită în afară și reintroiectată, Eul devine mai bogat și mai profund. Astfel, posesia obiectului lăuntric care ajută este reconsolidată în repetate rânduri și recunoștința poate să-și joace pe deplin rolul.

Recunoștința este strâns legată de generozitate. Bogăția lăuntrică derivă din asimilarea obiectul bun, astfel încât individul devine capabil să împartă cu alții darurile sale. Așa devine posibilă introiectarea unei lumi externe mai prietenoase și de aici rezultă un sentiment de îmbogățire. Nici măcar faptul că generozitatea este deseori insuficient apreciată nu subminează neapărat capacitatea de a dărui. Prin contrast, la oamenii la care acest sentiment de bogăție și forță lăuntrică nu este suficient consolidat, accesele de generozitate sunt adesea urmate de o nevoie exagerată de apreciere și recunoștință și, ca urmare, de anxietăți de persecuție că au fost sărăciți și jefuiți.

Invidia puternică față de sânul care hrănește interferează cu capacitatea bebelușului de a se bucura pe deplin și astfel subminează dezvoltarea recunoștinței. Există motive psihologice foarte pertinente pentru care invidia se numără printre cele șapte „păcate mortale". Aș sugera chiar că, inconștient, este simțită ca fiind cel mai mare păcat dintre toate, pentru că deteriorează și vatămă obiectul bun, izvorul vieții. Această concepție concordă cu cea descrisă de Chaucer în *The Parsons Tale*: „Cu siguranță că invidia este cel mai mare păcat din câte există;

căci toate celelalte sunt păcate împotriva unei singure virtuți, pe când invidia este păcat împotriva tuturor virtuților și a tot ce este bun.“ Sentimentul de a fi vătămat și distrus obiectul primar deteriorează încrederea individului în sinceritatea relațiilor sale ulterioare și-l face să se îndoiască de capacitatea lui de a iubi și de a fi bun.

Întâlnim deseori expresii de recunoștință care se dovedesc a fi determinate în principal de sentimente de vinovăție și în mult mai mică măsură de capacitatea de a iubi. Cred că este importantă distincția, la nivelul cel mai profund, între astfel de sentimente de vinovăție și recunoștință. Aceasta nu înseamnă că în cele mai autentice sentimente de recunoștință nu poate intra un element de vinovăție.

Observațiile mi-au arătat că este mult mai probabil ca modificările semnificative de caracter, care, la o privire atentă, se revelează ca fiind deteriorări ale caracterului, să se producă la persoane care nu și-au stabilit sigur primul obiect și nu sunt capabile să-și păstreze recunoștința față de el. Când anxietatea de persecuție se intensifică, din motive interne sau externe, acești oameni își pierd complet obiectul primar bun sau, mai degrabă, înlocuitorii lui, fie ei persoane sau valori. Procesele aflate la baza acestei schimbări presupun revenirea regresivă la mecanismele de clivaj timpurii și la dezintegrarea timpurie. Cum totul ține de grad, o astfel de dezintegrare nu duce neapărat la boală manifestă, chiar dacă, în ultimă instanță, afectează puternic caracterul. Dorința de putere și prestigiu sau nevoia de a împăciui persecutorii cu orice preț se numără printre aspectele schimbărilor de caracter la care mă gândesc.

Am văzut în unele cazuri că atunci când apare invidia față de o persoană, se activează sentimentul invidiei

din cele mai timpurii surse ale sale. Sentimentele primare au o natură omnipotentă, ceea ce se reflectă asupra sentimentului actual de invidie trăit față de o figură substitut și, astfel, contribuie atât la emoțiile stârnite de invidie, cât și la descurajare și vinovăție. Pare probabil ca această activare a celei mai timpurii invidii ca urmare a unei experiențe obișnuite să le fie comună tuturor oamenilor, dar gradul și intensitatea trăirii, ca și sentimentul de distrugere omnipotentă variază de la individ la individ. Acest factor se poate dovedi de o mare importanță în analiza invidiei, căci este probabil ca analiza să aibă efect deplin doar dacă poate să ajungă până la sursele profunde ale invidiei.

Fără îndoială că, la orice om, frustrările și circumstanțele nefericite trezesc o anumită invidie și ură pe parcursul vieții, dar forța acestor emoții și felul în care individul le gestionează variază considerabil. Acesta este unul dintre numeroasele motive pentru care capacitatea de bucurie, strâns legată de un sentiment de recunoștință pentru binele primit, diferă foarte mult de la un om la altul.

III

Pentru clarificarea argumentelor pe care le-am expus par necesare unele referiri la concepțiile mele privind Eul timpuriu. Cred că el există de la începutul vieții postnatale, deși are o formă rudimentară și îi lipsește în mare măsură coerența. Încă din cel mai timpuriu stadiu, el îndeplinește o serie de funcții importante. Se poate ca acest Eu timpuriu să aproximeze partea inconștientă a Eului postulată de Freud. Deși n-a presupus că există de la început un Eu, el a atribuit organismului o funcție care, așa

cum o văd eu, poate fi îndeplinită doar de către Eu. Amenințarea cu anihilarea exercitată de pulsiunea de moarte reprezintă, în concepția mea — care se deosebește de a lui Freud în această privință[18] — anxietatea primordială, iar Eul, aflat în slujba pulsiunii de viață — sau poate chiar chemat la acțiune de către pulsiunea de viață — este cel care deviază amenințarea spre exterior într-o oarecare măsură. Freud atribuia organismului acest mecanism de apărare fundamental în fața pulsiunii de moarte, în timp ce eu privesc procesul ca fiind prima activitate a Eului.

Există și alte funcții primare ale Eului care derivă, în concepția mea, din nevoia imperativă de a face față luptei dintre pulsiunea de viață și cea de moarte. Una dintre ele este integrarea treptată, care izvorăște din pulsiunea de viață și se exprimă în capacitatea de a iubi. Tendința opusă a Eului, de a se cliva pe sine și de a-și cliva obiectele, apare în parte pentru că, la naștere, Eului îi lipsește în bună măsură coeziunea, și în parte pentru că ea constituie un mijloc de apărare în fața anxietății primordiale și, ca atare, este o cale de a conserva Eul. De mulți ani, atribui o mare importanță unui anumit proces de clivaj: divizarea sânului într-un obiect bun și unul rău. Am considerat că aceasta este o expresie a conflictului înnăscut dintre iubire și ură și al anxietăților ce decurg de aici. Însă se pare că alături de această diviziune coexistă diferite procese de clivaj și unele dintre ele au fost înțelese mai clar abia în ultimii ani. De exemplu, am constatat că, simultan cu internalizarea lacomă și devoratoare a obiectului — întâi de toate sânul —, Eul se fragmentează în diferite grade și-și fragmentează obiectele, rea-

18 Freud afirma că „în inconștient nu se află însă nimic care să dea conținut conceptului nostru de nimicire a vieții". „Inhibiție, simptom și angoasă", *Opere*, vol. 5, p. 233.

lizând pe această cale o dispersare a impulsurilor distructive și a anxietăților de persecuție lăuntrice. Acest proces, a cărui forță variază și care determină normalitatea mai mare sau mai mică a individului, este unul dintre mecanismele de apărare din timpul poziției paranoid-schizoide, care cred că ocupă în mod normal primele trei–patru luni de viață.[19] Nu vreau să sugerez că, în acea perioadă, bebelușul nu poate să se bucure pe deplin de hrănire, de relația cu mama și de stările frecvente de confort sau de bine fizic. Dar, ori de câte ori apare anxietatea, ea are în principal un caracter paranoid, iar apărările în fața ei, ca și mecanismele folosite, sunt predominant schizoide. Același lucru este valabil, *mutatis mutandis*, pentru viața emoțională a bebelușului în perioada caracterizată de poziția depresivă.

Să revenim la procesul de clivaj, pe care îl consider a fi o condiție pentru relativa stabilitate a bebelușului; în timpul primelor câteva luni, el își păstrează în general obiectul bun la distanță de cel rău și, astfel, îl conservă într-un mod fundamental — ceea ce înseamnă totodată amplificarea siguranței Eului. În același timp, această scindare primară reușește doar dacă există o capacitate adecvată de a iubi și un Eu relativ puternic. Ipoteza mea este, așadar, că, atât tendințele de integrare, cât și clivajul primar reușit între obiectul iubit și cel urât își primesc imboldul de la capacitatea de a iubi. Pare a fi paradoxal; dar din moment ce, așa cum spuneam, integrarea se bazează pe un obiect bun cu rădăcini puternice, care formează miezul Eului, un anumit grad de clivaj este necesar pentru integrare, căci conservă obiectul bun și, ulte-

19 Cf. lucrării mele, „Observații asupra unor mecanisme schizoide“; de asemenea, Herbert Rosenfeld, „Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization“ (1947).

rior, permite Eului să sintetizeze cele două aspecte ale obiectului. Invidia excesivă, o expresie a impulsurilor distructive, interferează cu clivajul primar între sânul bun și cel rău, iar construirea unui obiect bun nu se poate realiza într-o măsură suficientă. Astfel, nu se pune temelia pentru o personalitate adultă pe deplin dezvoltată și integrată, fiindcă diferențierea ulterioară dintre bun și rău este perturbată în diferite privințe. În măsura în care această perturbare a dezvoltării se datorează invidiei excesive, ea derivă din prevalența, în cele mai timpuri stadii, a mecanismelor paranoide și schizoide, care, potrivit ipotezei mele, stau la baza schizofreniei.

În explorarea proceselor timpurii de clivaj este esențială diferențierea obiectului bun de cel idealizat, deși această distincție nu poate fi făcută foarte net. Clivajul foarte profund între cele două aspecte ale obiectului indică faptul că sunt ținute la distanță unul de altul nu obiectul bun și cel rău, ci unul idealizat și unul extrem de rău. O scindare atât de profundă și de pronunțată dezvăluie faptul că impulsurile distructive, invidia și anxietatea de persecuție sunt foarte puternice și că idealizarea servește în principal ca mecanism de apărare împotriva acestor trăiri.

Dacă obiectul bun are rădăcini adânci, clivajul are o natură fundamental diferită și permite procesului de integrare a Eului și sinteză a obiectului, proces cu o importanță maximă, să acționeze. Astfel, se poate produce într-o anumită măsură o atenuare a urii de către iubire și poziția depresivă poate fi perlaborată. Ca urmare, identificarea cu un obiect bun și întreg este consolidată sigur, iar aceasta conferă totodată tărie Eului și-i permite să-și păstreze identitatea și sentimentul de a poseda „lucruri

bune“ proprii. El devine mai puțin vulnerabil la identificarea lipsită de discriminare cu diferite obiecte, proces ce caracterizează un Eu slab. În plus, identificarea deplină cu un obiect bun se asociază cu sentimentul că propria ființă posedă „lucruri bune“ proprii. Când lucrurile merg prost, identificarea proiectivă excesivă, prin care părțile clivate din sine sunt proiectate în obiect, conduce la o confuzie puternică între sine și obiect, acesta din urmă ajungând totodată să reprezinte sinele.[20] De acest lucru sunt strâns legate slăbirea Eului și o gravă perturbare a relațiilor de obiect.

Bebelușii cu o capacitate puternică de a iubi simt mai puțin nevoia de idealizare decât cei la care predomină impulsurile distructive și anxietatea de persecuție. Idealizarea excesivă denotă faptul că anxietatea de persecuție este principala forță activatoare. După cum am descoperit cu mulți ani în urmă, în activitatea mea cu copii mici, idealizarea este un corolar al anxietății de persecuție — o apărare în fața ei —, iar sânul ideal este contrapartea sânului devorator.

Obiectul idealizat este mult mai puțin integrat în Eu decât obiectul bun, deoarece el izvorăște predominant din anxietatea de persecuție și mult mai puțin din capacitatea de a iubi. Am constatat, de asemenea, că idealizarea derivă din senzația înnăscută că există un sân extrem de bun, senzație ce duce la dorința intensă pentru obiectul bun și pentru capacitatea de a-l iubi.[21] Aceasta

---

20 M-am ocupat de importanța acestui proces în scrieri anterioare, iar aici vreau doar să subliniez că, după părerea mea, el constituie un mecanism fundamental în poziția paranoid-schizoidă.

21 M-am referit deja la nevoia inerentă de a idealiza situația prenatală. Un alt teren pe care survine frecvent idealizarea este relația bebeluș-mamă. Mai ales oamenii care nu au putut trăi suficientă fericire în această relație sunt cei care o idealizează retrospectiv.

pare a fi o condiție a vieții însăși — altfel spus, o expresie a pulsiunii de viață. Cum nevoia de un obiect bun este universală, distincția dintre obiectul idealizat și cel bun nu poate fi considerată absolută.

Unii oameni se confruntă cu incapacitatea lor (derivată din invidia excesivă) de a poseda un obiect bun idealizându-l. Această primă idealizare este precară, căci invidia simțită față de obiectul bun se va extinde cu siguranță și asupra aspectului său idealizat. Același lucru este valabil pentru idealizarea altor obiecte și identificarea cu ele, care este deseori instabilă și fără discriminare. Lăcomia constituie un factor important în aceste identificări lipsite de discriminare, deoarece nevoia de a obține tot ce e mai bun din orice interferează cu capacitatea de selecție și discriminare. Această incapacitate este, de asemenea, strâns legată de confuzia între bun și rău ce apare în relația cu obiectul primar.

În timp ce oamenii care au reușit să-și consolideze relativ sigur obiectul primar bun sunt în stare să-și păstreze iubirea față de el în ciuda defectelor obiectului, la alții, idealizarea caracterizează relațiile de iubire și de prietenie. Acestea tind să se rupă, și atunci, deseori, obiectul iubit trebuie înlocuit cu altul, fiindcă nici unul nu se poate ridica pe deplin la înălțimea așteptărilor. Persoana anterior idealizată este deseori simțită ca persecutor (ceea ce arată originea idealizării ca și corespondent al persecuției), iar subiectul proiectează în ea atitudinea lui invidioasă și critică. Este foarte important faptul că niște procese similare acționează și în lumea internă, care ajunge astfel să conțină obiecte deosebit de periculoase. Toate acestea duc la instabilitate în relații. Acesta este un alt aspect al slăbiciunii Eului, la care m-am referit anterior în contextul identificărilor fără discriminare.

Îndoielile legate de obiectul bun pot să apară cu ușurință chiar și într-o relație copil-mamă caracterizată de siguranță; aceasta, nu doar datorită faptului că bebelușul este foarte dependent de mamă, ci și anxietății recurente că nu-și va mai putea controla lăcomia și impulsurile distructive — anxietate ce constituie un factor important în stările depresive. Însă credința în obiectele bune poate fi zdruncinată în orice perioadă din viață, sub presiunea anxietății; *intensitatea* și *durata* unor astfel de stări de îndoială, descurajare și persecuție sunt cele care stabilesc dacă Eul reușește să se reintegreze și să-și reinstaureze ferm obiectele bune.[22] După cum se poate observa în viața de zi cu zi, speranța și încrederea în existența a ceea ce este bun ajută oamenii să traverseze mari adversități și contracarează eficient persecuția.

IV

Se pare că una dintre consecințele invidiei excesive este apariția timpurie a vinovăției. Dacă vinovăția prematură este trăită de un Eu încă incapabil să o suporte, ea este resimțită ca persecuție, iar obiectul care a trezit vinovăția se transformă în persecutor. Atunci bebelușul nu poate perlabora nici anxietatea depresivă, nici pe cea de persecuție, pentru că ele se confundă una cu alta. Câteva luni mai târziu, când se instalează poziția depresivă, Eul mai integrat și mai puternic are o capacitate sporită de a suporta suferința provocată de vinovăție și de

22 În această privință, fac trimitere la lucrarea mea, „Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive", în care am definit perlaborarea normală a doliului ca un proces în care sunt reinstaurate obiectele bune. Am sugerat că această perlaborare are loc pentru prima oară când bebelușul se confruntă cu succes cu poziția depresivă.

a elabora mecanismele de apărare corespunzătoare, în principal tendința de reparație.

Ca o consecință a faptului că în cel mai timpuriu stadiu (adică în timpul poziției paranoid-schizoide) vinovăția prematură amplifică persecuția și dezintegrarea, eșuează și perlaborarea poziției depresive.[23]

Acest eșec poate fi observat și la pacienții copii, și la cei adulți: imediat ce vinovăția se face simțită, analistul devine persecutor și este acuzat din numeroase motive. În astfel de cazuri, constatăm că acești pacienți, în pruncie, nu au putut să simtă vinovăția fără ca ea să ducă imediat la anxietatea de persecuție, cu mecanismele de apărare corespondente. Aceste mecanisme de apărare apar ulterior ca proiecții asupra analistului și ca negare omnipotentă.

Eu avansez ipoteza că una dintre cele mai profunde surse ale vinovăției are întotdeauna legătură cu invidia

---

23 Deși nu mi-am modificat concepțiile privind instalarea poziției depresive cam în al doilea trimestru al primului an de viață, cu punctul culminant în jurul vârstei de șase luni, am constatat că unii bebeluși par să resimtă trecător vinovăție în primele câteva luni de viață (Cf. „Despre teoria anxietății și vinovăției"). Aceasta nu înseamnă că poziția depresivă a apărut deja. Am descris în altă parte procesele și mecanismele de apărare ce caracterizează poziția depresivă, cum ar fi relația cu obiectul întreg, o mai bună recunoaștere a realității interne și externe, mecanisme de apărare în fața depresiei, îndeosebi tendința puternică spre reparație, și lărgirea gamei relațiilor de obiect, ceea ce duce la stadiile timpurii ale complexului Oedip. Vorbind despre vinovăția resimțită trecător în prima etapă a vieții, m-am apropiat mai mult de concepția pe care o aveam când am scris *Psihanaliza copiilor*, unde am descris vinovăția și persecuția trăite de bebelușii foarte mici. Ulterior, când am definit poziția depresivă, am separat mai clar și poate prea schematic vinovăția, depresia și apărările corespunzătoare, pe de o parte, și stadiul paranoid (pe care l-am denumit ulterior poziția paranoid-schizoidă) pe de altă parte.

față de sânul care hrănește și cu senzația de a-i fi deteriorat caracterul bun prin atacurile invidioase. Dacă obiectul primar a fost stabilit relativ sigur la începutul perioadei de sugar, se poate face față cu mai mult succes vinovăției stârnite de astfel de sentimente, pentru că atunci invidia este mai trecătoare și e mai puțin probabil să pună în pericol relația cu obiectul bun.

Invidia excesivă interferează cu gratificarea orală adecvată și, în consecință, acționează ca stimul în direcția intensificării dorințelor și tendințelor genitale. Aceasta presupune că bebelușul se îndreaptă prea devreme spre gratificarea genitală, cu consecința că relația orală devine genitalizată, iar tendințele genitale ajung să fie prea mult colorate de nemulțumirile și anxietățile orale. Am afirmat adesea că e posibil ca senzațiile și dorințele genitale să fie funcționale încă de la naștere; spre exemplu, este bine cunoscut faptul că băieții au erecții încă dintr-o perioadă foarte timpurie. Dar afirmând că aceste senzații apar prematur, mă refer la faptul că tendințele genitale interferează cu cele orale într-un stadiu în care, în mod normal, dorințele orale sunt dominante.[24] Și aici trebuie să luăm în considerare efectul confuziei timpurii, care se exprimă într-o încețoșare a impulsurilor și fanteziilor orale, anale și genitale. O anumită suprapunere între aceste surse ale libidoului și agresivității este normală. Dar când suprapunerea echivalează cu incapacitatea de a experimenta suficient de bine predominarea uneia dintre aceste tendințe în stadiul de dezvoltare

24 Am motive să cred că această genitalizare prematură este deseori un element al trăsăturilor schizofrene pronunțate sau al schizofreniei declanșate pe deplin. Cf. W. Bion în „Notes on the Theory of Schizophrenia" (1954) și „Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities" (1958).

adecvat, atât viața sexuală ulterioară, cât și sublimările sunt afectate negativ. Genitalitatea bazată pe o fugă de oralitate este nesigură pentru că în ea sunt aduse suspiciunile și dezamăgirile legate de afectarea bucuriei orale. Interferența tendințelor genitale cu primatul oral subminează gratificarea din sfera genitală și reprezintă deseori cauza masturbării obsesionale și a promiscuității. Căci lipsa bucuriei primare introduce elemente compulsive în dorințele genitale și, așa cum am văzut la unii pacienți, poate determina pătrunderea senzațiilor sexuale în toate activitățile, procesele de gândire și interesele. La unii bebeluși, evadarea în genitalitate este totodată un mecanism de apărare împotriva urii și a vătămării primului obiect față de care acționează sentimente ambivalente. Am constatat că debutul prematur al genitalității poate fi legat de apariția timpurie a vinovăției și caracterizează cazurile paranoide și schizoide.[25]

Când bebelușul ajunge la poziția depresivă și devine mai capabil să se confrunte cu propria realitate psihică, el simte totodată că, în mare măsură, caracterul rău al obiectului este cauzat de propria lui agresivitate și de proiecția ulterioară. După cum putem vedea în situația de transfer, această înțelegere dă naștere unei mari suferințe psihice și unei mari vinovății când poziția depresivă este la apogeu. Dar ea aduce, totodată, sentimente de ușurare și speranță, ceea ce face mai puțin dificilă reunirea celor două aspecte ale obiectului și ale sinelui și perlaborarea poziției depresive. Speranța se bazează pe cunoașterea inconștientă tot mai bună a faptului că obiectul intern și extern nu sunt atât de rele cum erau

25 Cf. „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului" (1930) și „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive" (1935); de asemenea, *Psihanaliza copiilor*.

simțite în aspectele lor clivate. Prin atenuarea urii de către iubire, obiectul se îmbunătățește în mintea bebelușului. El nu mai este simțit cu atâta forță ca fiind distrus în trecut, iar pericolul de a fi distrus în viitor scade; nefiind vătămat, este totodată simțit ca fiind mai puțin vulnerabil în prezent și în viitor. Obiectul intern dobândește o atitudine de înfrânare și autoconservare, iar forța sa crescută constituie un aspect important al funcției sale de Supraeu.

Descriind depășirea poziției depresive, strâns legată de o mai mare încredere în obiectul intern bun, nu intenționez să spun că aceste rezultate nu pot fi anulate temporar. Presiunea de natură internă sau externă tinde să declanșeze depresia și neîncrederea în sine și în obiect deopotrivă. Însă capacitatea de a ieși din asemenea stări depresive și de a redobândi senzația de siguranță lăuntrică reprezintă, în concepția mea, criteriul unei personalități bine dezvoltate. Prin contrast, modul frecvent de confruntare cu depresia prin împietrirea sentimentelor și negarea depresiei este o regresie la apărările maniacale folosite în timpul poziției depresive infantile.

Există o legătură directă între invidia resimțită față de sânul mamei și apariția geloziei. Gelozia se bazează pe suspiciunea față de tată și rivalitatea cu el, tatăl fiind acuzat că a luat sânul mamei și pe mamă. Această rivalitate marchează stadiile timpurii ale complexului Oedip direct și inversat, care apare în mod normal simultan cu poziția depresivă, în al doilea trimestru al primului an de viață.[26]

---

26 Am arătat în altă parte (de exemplu, în „Viața emoțională a bebelușului") legătura strânsă care există între faza în care apare poziția depresivă și stadiile timpurii ale complexului Oedip.

Dezvoltarea complexului Oedip este puternic influențată de vicisitudinile primei relații exclusive cu mama, iar dacă această relație este perturbată prea devreme, rivalitatea cu tatăl apare prematur. Fantasmele despre penisul aflat înăuntrul mamei sau înăuntrul sânului ei îl transformă pe tată într-un intrus ostil. Această fantasmă este deosebit de puternică atunci când bebelușul nu a trăit pe deplin bucuria și fericirea pe care i-o pot oferi relația timpurie cu mama și nu a luat în interior în relativă siguranță primul obiect bun. Această nereușită depinde parțial de tăria invidiei.

În scrierile anterioare, când am descris poziția depresivă, am arătat că, în acel stadiu, bebelușul își integrează treptat sentimentele de iubire și ură, sintetizează aspectul bun și cel rău al mamei și traversează stări de doliu, legate de sentimente de vinovăție. De asemenea, începe să înțeleagă în mai mare măsură lumea externă și își dă seama că nu poate s-o păstreze pe mamă pentru sine, ca posesiune exclusivă. Dacă bebelușul reușește sau nu să găsească ajutor pentru a se confrunta cu această suferință în relația cu al doilea obiect, tatăl, sau cu ceilalți oameni din preajmă depinde în mare măsură de emoțiile pe care le trăiește față de obiectul său unic pierdut. Dacă acea relație a avut o bază bună, frica de a o pierde pe mamă este mai puțin puternică, iar capacitatea de a o împărți, mai bună. Și atunci, bebelușul poate simți, de asemenea, mai multă iubire față de rivalii lui. Toate acestea presupun că a reușit să perlaboreze satisfăcător poziția depresivă, lucru care, la rândul lui, depinde de invidia față de obiectul primar, care trebuie să nu fie excesivă.

Așa cum știm, gelozia este inevitabilă în situația oedipiană și este însoțită de ură și de dorințe de moarte. Însă în mod normal, câștigul reprezentat de noile obiec-

te care pot fi iubite — tatăl și frații — și alte compensații obținute din lumea externă de Eul în dezvoltare atenuează într-o anumită măsură gelozia și nemulțumirea. Dacă mecanismele paranoide și schizoide sunt puternice, gelozia — și în ultimă instanță invidia — rămân neîmblânzite. Toți acești factori influențează în mod esențial dezvoltarea complexului Oedip.

Printre trăsăturile caracteristice celui mai timpuriu stadiu al complexului Oedip se numără fantasmele în care sânul mamei și mama conțin penisul tatălui sau în care tatăl o conține pe mamă. Pe această bază se clădește figura părintelui combinat, și am prezentat pe larg importanța acestei fantasme în scrieri anterioare.[27] Influența figurii părintelui combinat asupra capacității bebelușului de a face diferența între părinți și de a stabili o relație bună cu fiecare dintre ei este afectată de forța invidiei și de intensitatea geloziei oedipiene resimțite de el, pentru că suspiciunea că părinții obțin mereu gratificare sexuală unul de la celălalt întărește fantasma — derivată din diferite surse — că ei sunt tot timpul combinați. Dacă aceste anxietăți acționează puternic și, ca urmare, se prelungesc prea mult, consecința poate fi o perturbare durabilă a relației cu ambii părinți. La indivizii foarte bolnavi, incapacitatea de a separa relația cu tatăl de cea cu mama, din cauză că părinții sunt legați inextricabil în mintea pacientului, joacă un rol important în stările grave de confuzie.

---

27 *Psihanaliza copiilor* (în special capitolul VIII) și „Viața afectivă a bebelușului". Am arătat acolo că aceste fantasme fac parte, în mod normal, din stadiile timpurii ale complexului Oedip, dar acum aș vrea să adaug că întreaga dezvoltare a complexului Oedip este puternic influențată de intensitatea invidiei care determină forța figurii părintelui combinat.

Dacă invidia nu este excesivă, gelozia din situația oedipiană devine un mod de a o perlabora. Când bebelușul simte gelozie, sentimentele ostile se îndreaptă nu atât împotriva obiectului primar, ci împotriva rivalilor — tată sau frați —, ceea ce aduce în ecuație un element de distribuire. În același timp, când aceste relații se dezvoltă, ele dau naștere la sentimente de iubire și devin o nouă sursă de gratificare. În plus, trecerea de la dorințele orale la cele genitale reduce importanța mamei ca sursă a gratificării orale. (După cum știm, obiectul invidiei este în mare măsură oral.) La băiat, o mare parte din ură este deviată spre tată, care este invidiat pentru că o posedă pe mamă; aceasta este gelozia oedipiană tipică. În cazul fetei, dorințele genitale față de tată îi permit să găsească alt obiect iubit. Astfel, gelozia dă la o parte într-o anumită măsură invidia; mama devine principalul rival. Fata dorește să ia locul mamei și să posede și să îngrijească copiii pe care tatăl iubit îi dă mamei. Identificarea cu mama în acest rol face posibilă o gamă mai mare de sublimări. Este esențial, de asemenea, să luăm în considerare faptul că perlaborarea invidiei cu ajutorul geloziei este totodată un important mecanism de apărare în fața invidiei. Gelozia este resimțită a fi mult mai acceptabilă și dă naștere la mult mai puțină vinovăție decât invidia primară, care distruge primul obiect bun.

În analiză putem vedea deseori legătura strânsă dintre gelozie și invidie. Spre exemplu, un pacient se simțea foarte gelos pe un bărbat cu care credea că am o legătură personală apropiată. Următorul pas era sentimentul că, oricum, sunt probabil neinteresantă și plictisitoare în viața personală, și brusc întreaga analiză îi părea plictisitoare. Interpretarea — dată în acest caz chiar de pacient — că acesta este un mecanism de apărare a con-

dus la recunoașterea unei devalorizări a analistei, ca urmare a unui val de invidie.

Ambiția este alt factor de mare importanță în trezirea invidiei. Ea are deseori legătură mai întâi cu rivalitatea și competiția din situația oedipiană, dar dacă este excesivă, își arată clar rădăcinile în invidia față de obiectul primar. Nereușita în îndeplinirea ambiției este stârnită deseori de conflictul dintre imboldul puternic de a repara obiectul vătămat prin invidia distructivă, pe de o parte, și reapariția invidiei, pe de altă parte.

Descoperirea de către Freud a invidiei de penis la femei și a legăturii ei cu impulsurile agresive a constituit o contribuție esențială la înțelegerea invidiei. Când invidia de penis și dorința de castrare sunt puternice, obiectul invidiat, penisul, trebuie distrus, iar bărbatul care-l deține trebuie privat de el. În „Analiză cu final și analiză nesfârșită" (1937), Freud sublinia dificultatea ce apare în analiza pacientelor prin faptul că ele nu pot obține niciodată penisul pe care-l doresc. El vorbea despre pacienta care avea certitudinea intimă „că tratamentul analitic nu va folosi la nimic și că bolnava nu poate fi ajutată. Le dăm dreptate atunci când aflăm că motivul cel mai puternic, cel care a împins-o pe femeia respectivă spre tratament, a fost speranța de a primi totuși un organ masculin, căruia i se duce atât de dureros dorul".

La invidia de penis contribuie mai mulți factori, pe care i-am discutat în alte contexte.[28] Aici aș vrea să mă

---

28 „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties" (1945), *Writings*, I, p. 418. „Invidia de penis și complexul de castrare joacă un rol esențial în dezvoltarea fetei. Dar ele sunt foarte mult întărite de frustrarea dorințelor ei oedipiene pozitive. Deși, într-un anumit stadiu, fetița presupune că mama ei deține un penis ca atribut masculin, această concepție nu joacă nici pe departe un rol atât

refer numai la originea orală a invidiei de penis a femeii. Așa cum știm, sub dominația dorințelor orale, se face o echivalare puternică a penisului cu sânul (Abraham), iar din experiența mea, invidia de penis a femeii poate fi urmărită în trecut până la invidia față de sânul mamei. Am constatat că dacă invidia de penis a femeilor este analizată prin această prismă, putem vedea că rădăcinile ei se află în cea mai timpurie relație cu mama, în invidia fundamentală față de sânul mamei și în sentimentele distructive ce o însoțesc.

Freud a arătat cât de vitală este atitudinea fetei față de mamă în relațiile ei ulterioare cu bărbații. Când invidia față de sânul mamei a fost puternic transferată asupra penisului tatălui, rezultatul poate fi o întărire a atitudinii homosexuale a fetei. Un alt rezultat este îndepărtarea bruscă de sân și îndreptarea către penis, din cauza anxietăților și a conflictelor excesive cărora le dă naștere relația orală. Acesta este, în esență, un mecanism de fugă și, în consecință, nu conduce la relații stabile cu al doilea obiect. Dacă principalul motiv al fugii constă în invidia și ura față de mamă, aceste emoții sunt transferate în scurt timp asupra tatălui, astfel că nu poate fi stabilită o atitudine iubitoare, durabilă față de el. În același timp, relația marcată de invidie cu mama se exprimă în-

---

de important în dezvoltarea ei cum sugerează Freud. Teoria inconștientă că mama conține penisul admirat și dorit al tatălui se află, din experiența mea, la baza multor fenomene pe care Freud le-a descris drept relația fetei cu mama falică. Dorințele orale ale fetei îndreptate spre penisul tatălui se amestecă cu primele ei dorințe genitale de a primi acel penis. Aceste dorințe genitale presupun dorința de a primi copii de la tată, născută și ea din echivalența «penis = copil». Dorința feminină de a internaliza penisul și de a primi un copil de la tată precede în mod invariabil dorința de a poseda un penis propriu."

tr-o rivalitate oedipiană excesivă. Această rivalitate se datorează mult mai puțin iubirii față de tată decât invidiei față de mama care îl posedă pe tată și penisul lui. În acest caz, invidia față de sân este traspusă integral în situația oedipiană. Tatăl (sau penisul lui) a devenit o anexă a mamei și, de aceea, fata vrea s-o jefuiască pe mamă de el. Ca urmare, ulterior, pe parcursul vieții, fiecare succes în relațiile ei cu bărbații devine o victorie asupra altei femei. Acest lucru este valabil chiar și atunci când nu există o rivală vizibilă, pentru că rivalitatea se îndreaptă în acest caz spre mama bărbatului, după cum se poate vedea deseori în perturbările frecvente ale relației dintre noră și soacră. Dacă bărbatul este prețuit în principal deoarece cucerirea lui reprezintă un triumf asupra altei femei, ea poate să-și piardă interesul față de el imediat ce a obținut succesul. Atitudinea față de femeia rivală presupune în acest caz: „Tu (reprezentând-o pe mamă) ai avut acel sân minunat pe care nu l-am putut obține când mi-ai interzis accesul la el și de care eu tot mai doresc să te jefuiesc; așadar, iau de la tine penisul pe care-l prețuiești". Nevoia de a repeta acest triumf în fața unei rivale detestate are deseori o mare contribuție în căutarea de noi și noi bărbați.

Chiar și atunci când ura și invidia față de mamă nu sunt atât de puternice, dezamăgirea și nemulțumirea pot să determine îndepărtarea de ea, dar atunci idealizarea celui de-al doilea obiect, penisul tatălui și tatăl, poate avea șanse mai mari de reușită. Această idealizare decurge în principal din căutarea unui obiect bun, căutare care nu a reușit prima oară și, ca urmare, poate să eșueze din nou, dar nu trebuie neapărat să eșueze dacă iubirea față de tată domină în situația de gelozie; căci atunci femeia poate combina o parte din ura față de mamă cu

iubirea față de tată și, mai târziu, față de alți bărbați. În acest caz, sunt posibile trăiri afective de prietenie față de femei, cât timp ele nu reprezintă în prea mare măsură un înlocuitor pentru mamă. Prietenia cu femei și homosexualitatea pot să se bazeze în acest caz pe nevoia de a găsi un obiect bun în locul obiectului primar evitat. Faptul că astfel de oameni pot avea relații de obiect bune este, așadar, deseori înșelător — lucru valabil atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Invidia subterană față de obiectul primar este clivată, dar rămâne operațională și există probabilitatea ca ea să perturbe orice relație.

Am constatat în mai multe cazuri că frigiditatea, survenită în diferite grade, era rezultatul unei atitudini instabile față de penis, bazată în primul rând pe fuga de obiectul primar. Capacitatea de gratificare orală deplină, care-și are rădăcinile într-o relație satisfăcătoare cu mama, stă la baza experienței orgasmului genital deplin (Freud).

Și la bărbați, invidia față de sânul mamei constituie un factor foarte important. Dacă este puternică, afectând astfel gratificarea orală, ura și anxietățile sunt transferate asupra vaginului. Dacă, în mod normal, dezvoltarea genitală îi permite băiatului să păstreze mama ca obiect al iubirii, perturbarea profundă a relației orale deschide calea spre dificultăți grave în privința atitudinii genitale față de femei. Consecința unei relații perturbate mai întâi cu sânul, apoi cu vaginul, are forțele multiple cum ar fi tulburări ale potenței genitale, nevoia compulsivă de gratificație genitală, promiscuitate și homosexualitate.

Se pare că una dintre sursele de vinovăție cu privire la homosexualitate este sentimentul de a se fi îndepărtat cu ură de mamă și de a o fi trădat, făcând din penisul tatălui și din tată un aliat. Atât în stadiul oedipian,

cât și ulterior, pe parcursul vieții, acest element al trădării unei femei iubite poate avea repercusiuni, cum ar fi perturbarea prieteniilor cu bărbații, chiar dacă aceste relații nu au un caracter homosexual manifest. Pe de altă parte, am observat că vinovăția față de o femeie iubită și anxietatea existentă în acea atitudine întărește deseori fuga de ea și amplifică tendințele homosexuale.

Invidia excesivă față de sân e foarte probabil să se extindă asupra tuturor atributelor feminine, îndeosebi asupra capacității femeii de a avea copii. Dacă dezvoltarea se realizează cu succes, bărbatul obține compensație pentru aceste dorințe feminine neîmplinite printr-o relație bună cu soția ori iubita lui și devenind tatăl copiilor pe care i-i naște ea. Această relație îi prilejuiește experiențe cum ar fi identificarea cu copilul său, care compensează în multe feluri invidia și frustrările timpurii; de asemenea, sentimentul că el a creat copilul contracarează invidia timpurie a bărbatului față de feminitatea mamei.

La ambele sexe, invidia joacă un rol în dorința de a lua atributele celuilalt sex, ca și de a le poseda sau deteriora pe cele a părintelui de același sex. De aici decurge faptul că, la ambele sexe, oricât de divergentă ar fi dezvoltarea lor, gelozia paranoidă și rivalitatea în situația oedipiană directă și inversată se bazează pe invidia excesivă față de obiectul primar — mama sau, mai degrabă, sânul ei.

Sânul „bun", care hrănește și inițiază relația de iubire cu mama, este reprezentantul pulsiunii de viață[29] și este totodată simțit drept prima manifestare a creativității. În această relație fundamentală, pe lângă faptul că primește gratificarea pe care o dorește, bebelușul simte și că este ținut în viață. Căci foamea, care stârnește frica

29 Vezi „Viața emoțională a bebelușului" și „Comportamentul bebelușilor".

de înfometare gravă, este percepută drept amenințare cu moartea — și poate la fel se întâmplă cu toate suferințele fizice și psihice. Dacă identificarea cu un obiect internalizat bun și dătător de viață poate fi menținută, acest lucru devine un imbold spre creativitate. Deși aceasta se poate manifesta superficial ca râvnire la prestigiul, bogăția și puterea dobândite de alții,[30] scopul real este creativitatea. Capacitatea de a da viață și de a o conserva este percepută drept cel mai mare dintre daruri și, ca urmare, creativitatea devine cel mai profund motiv de invidie. Deteriorarea creativității pe care o presupune invidia este ilustrată în *Paradisul pierdut*[31] al lui Milton, când Satan, invidios pe Dumnezeu, se hotărăște să devină uzurpatorul Raiului. În încercarea sa de a deteriora viața paradisiacă, se războiește cu Dumnezeu și cade din Rai. Apoi, el și ceilalți îngeri căzuți construiesc Iadul ca rival al Raiului și devin forța distructivă ce încearcă să distrugă ceea ce creează Dumnezeu.[32] Această idee teologică pare să provină de la Sfântul Augustin, care descrie Viața ca fiind o forță creatoare, opusă Invidiei, o forță distructivă. În legătură cu aceasta, în Întâia epistolă către Corinteni se spune: „Dragostea nu pizmuiește".

Experiența psihanalitică mi-a arătat că invidia față de creativitate este un element fundamental în perturbarea procesului creativ. Deteriorarea și distrugerea sursei inițiale a ceea ce este bun conduc în scurt timp la distrugerea și atacarea copiilor pe care-i conține mama și determină transformarea obiectului bun într-unul ostil, critic

30 „Despre identificare" (1955).

31 Cartea I și a II-a.

32 Dar prin invidia Diavolului, moartea a pătruns în lume, iar cei ce fac parte din tabăra lui stau de-atunci la judecată (Înțelepciunea lui Solomon, cap. 3, v. 24).

și invidios. Figura Supraeului asupra căreia a fost proiectată o invidie puternică devine deosebit de persecutoare și interferează procesele de gândire și orice activitate productivă, în ultimă instanță creativitatea.

Atitudinea invidioasă și distructivă față de sân se află la baza criticii distructive, care este descrisă deseori drept „mușcătoare" și „pernicioasă". Creativitatea devine în mod deosebit obiectul unor asemenea atacuri. Astfel, Spenser, în „Regina-zână", descrie invidia ca pe un lup înfometat:

Ura tot lucrul bun și fapta de virtute
.....
Vorba de duh a marilor poeți o umflă ,
Calomniază și din gura-i cea leproasă[33]
Varsă venin pe tot ce-n veac s-a scris.

Critica constructivă are diferite surse; ea este făcută cu scopul de a-l ajuta pe celălalt și de a contribui la progresul activității sale. Uneori derivă dintr-o puternică identificare cu persoana a cărei activitate se află în discuție. Pot pătrunde în ea și atitudini materne sau pater-

---

33 Și la Chaucer găsim numeroase referiri la acest mod calomniator și distructiv de a critica, ce caracterizează persoana invidioasă. El descrie păcatul calomniei ca decurgând dintr-o combinație între nefericirea persoanei invidioase cauzată de binele și prosperitatea altora și bucuria pe care o simte când acestora li se întâmplă ceva rău. Comportamentul păcătos este caracterizat de „omul care-și laudă vecinul, dar cu intenție rea, căci pune întotdeauna «dar» la sfârșit și continuă cu un lucru al cărui caracter blamabil depășește valoarea persoanei. Sau dacă omul e bun și spune și face lucruri cu intenție bună, calomniatorul va întoarce bunătatea pe dos, potrivit intenției lui viclene. Sau, dacă alții vorbesc pe cineva de bine, calomniatorul va spune că acel om este foarte bun, dar se va referi la altul care e și mai bun și, astfel, îl va minimaliza pe cel lăudat de alții".

ne și, deseori, încrederea în propria creativitate contracarează invidia.

O cauză aparte a invidiei este relativa ei absență la alții. Persoana invidiată este percepută a poseda ceea ce este, în ultimă instanță, lucrul cel mai prețuit și mai dorit — anume, un obiect bun, care presupune totodată un caracter bun și sănătate psihică. În plus, persoana care poate să se bucure fără ranchiună de activitatea creativă și de fericirea altora este cruțată de chinurile invidiei, nemulțumirii și persecuției. Dacă invidia este o sursă de mare nefericire, relativa lipsă a ei este percepută a se afla la baza stărilor de spirit caracterizate de mulțumire și împăcare — în ultimă instanță, la baza sănătății psihice. De fapt, aceasta constituie totodată temelia resurselor și tăriei interioare ce pot fi observate la oamenii care își regăsesc pacea lăuntrică chiar și după mari adversități și suferințe psihice. O atare atitudine, care include recunoștința pentru plăcerile din trecut și bucuria pentru ceea ce poate oferi prezentul, se exprimă în serenitate. La oamenii vârstnici, ea face posibilă adaptarea la pierderea ireversibilă a tinereții și le permite să găsească plăcere și interes în viața oamenilor tineri. Faptul bine cunoscut că părinții își retrăiesc propria viață în copiii și nepoții lor — dacă acest lucru nu este o expresie a posesivității excesive și a ambițiilor deviate — ilustrează ceea ce încerc să transmit. Cei care simt că și-au avut porția de experiențe și plăceri ale vieții reușesc în mult mai mare măsură să creadă în continuitatea existenței.[34] Această capa-

34 Credința în continuitatea vieții a fost exprimată într-un mod grăitor de remarca unui băiețel în vârstă de cinci ani, a cărui mamă era însărcinată. El și-a exprimat speranța că bebelușul așteptat va fi fată și a adăugat: „și apoi ea o să aibă copii, și copiii ei vor avea copii și tot așa, la nesfârșit".

citate de resemnare fără amărăciune nejustificată și cu păstrarea capacității de a se bucura își are rădăcinile în perioada de sugar și depinde de măsura în care bebelușul a putut să se bucure de sân fără s-o invidieze excesiv pe mamă pentru posesia lui. Sugerez că fericirea trăită de bebeluș și iubirea pentru obiectul bun, care îmbogățește personalitatea, se află la baza capacității de a se bucura și a sublimării și continuă să se facă simțite la bătrânețe. Când Goethe spunea: „Cel mai fericit dintre oameni e acela care poate face în așa fel încât sfârșitul vieții lui să semene cât mai bine cu începutul", eu aș interpreta „începutul" ca fiind relația timpurie fericită cu mama, care atenuează pe tot parcursul vieții ura și anxietatea și continuă să-i dea persoanei sprijin și mulțumire. Bebelușul care a consolidat ferm obiectul bun poate, de asemenea, să găsească în viața adultă compensații pentru pierderi și privațiuni. Persoana invidioasă resimte toate acestea ca pe ceva ce nu va obține niciodată, pentru că ea nu poate fi niciodată mulțumită și, ca urmare, invidia este întărită.

V

În cele ce urmează îmi voi ilustra unele concluzii cu ajutorul materialelor clinice.[35] Primul exemplu este preluat din analiza unei paciente. Ea fusese alăptată la sân, dar altfel nu avusese parte de condiții favorabile și era convinsă că perioada de sugar din viața ei și hrănirea din acea perioadă fuseseră complet nesatisfăcătoare. Nemul-

35 Sunt conștientă de faptul că, în materialele cazuistice ce urmează, ar fi fost utile detalii privind antecedentele, personalitatea, vârsta și condițiile externe ale pacientului. Din motive de discreție, este imposibil să dau asemenea detalii și pot încerca doar să-mi ilustrez temele principale cu fragmente de material.

țumirea ei cu privire la trecut era corelată cu lipsa de speranță pentru prezent și viitor. Invidia față de sânul care a hrănit-o și dificultățile din relațiile de obiect rezultate de aici fuseseră deja analizate pe larg înainte de materialul la care mă voi referi.

Pacienta mi-a dat telefon și mi-a spus că nu poate veni la terapie, pentru că o doare umărul. A doua zi m-a sunat să-mi spună că tot nu se simte bine, dar că probabil va veni a doua zi. În a treia zi, când a venit într-adevăr, avea nenumărate motive de nemulțumire. O îngrijise servitoarea, dar nimeni altcineva nu se interesase de ea. Mi-a descris cum, la un moment dat, durerea s-a amplificat brusc, însoțită de o senzație de răceală extremă. Simțise nevoia imperioasă să vină cineva pe dată și să-i acopere umărul, ca să se încălzească, și să plece imediat ce făcea acel lucru. În acea clipă i-a trecut prin minte că probabil așa se simțea când, bebeluș fiind, voia să fie îngrijită și nu venea nimeni.

Caracteristic pentru atitudinea pacientei față de oameni și revelator pentru relația ei cea mai timpurie cu sânul era faptul că dorea să fie îngrijită, dar în același timp respingea chiar obiectul care urma să-i ofere gratificare. Suspiciunea față de darul primit, împreună cu nevoia ei imperioasă de a fi îngrijită, care însemna, în ultimă instanță, dorința de a fi hrănită, îi exprimau atitudinea ambivalentă față de sân. Am vorbit despre bebelușii a căror reacție la frustrare constă în a folosi insuficient gratificarea pe care le-ar putea-o oferi hrănirea, chiar dacă întârziată. Aș presupune că, deși nu renunță la dorința pentru sânul gratificator, ei nu se pot bucura de el și, ca urmare, îl resping. Cazul în discuție ilustrează unele motive pentru această atitudine: suspiciunea față de darul pe care dorea să-l primească, pentru că obiectul era

deja deteriorat de invidie și ură, și în același timp un resentiment profund față de toate frustrările. Trebuie să ne amintim — și acest lucru se aplică și la alți adulți la care invidia este accentuată — că multe experiențe dezamăgitoare, datorate parțial, fără îndoială, chiar atitudinii ei, contribuiseră la sentimentul ei că îngrijirea dorită nu va fi satisfăcătoare.

Pe parcursul ședinței, pacienta a relatat un vis: se afla într-un restaurant, așezată la o masă, însă n-a venit nimeni s-o servească. S-a hotărât să se așeze la o coadă și să-și ia ceva de mâncare. În fața ei se afla o femeie, care a luat două-trei prăjiturele și a plecat cu ele. Pacienta a luat și ea două-trei prăjiturele. Din asociațiile ei selectez următoarele: femeia părea foarte hotărâtă, iar silueta ei aducea aminte de a mea. Pacienta a avut brusc o îndoială cu privire la numele prăjiturilor (de fapt, *petit four*) [pișcoturi], crezând mai întâi că se chemau „petit fru", ceea ce i-a amintit de „petit frau" și, astfel, de „Frau Klein". Esența interpretării mele a fost că nemulțumirea ei cu privire la ședințele analitice pe care le pierduse avea legătură cu hrănirile nesatisfăcătoare și nefericirea din copilărie. Cele două prăjituri din „două-trei" reprezentau sânul de care simțise că a fost privată de două ori lipsind de la ședințele de analiză. Erau „două-trei" pentru că nu era sigură dacă va putea veni în a treia zi. Faptul că femeia era „hotărâtă" și că pacienta i-a urmat exemplul și a luat prăjiturile indica atât identificarea ei cu analista, cât și proiectarea propriei lăcomii asupra analistei. În contextul prezent, un anumit aspect al visului este cel mai relevant. Analista care a plecat cu cele două-trei *petit four* reprezenta nu doar sânul refuzat, ci și sânul care urma *să se hrănească pe sine*. (Împreună cu alt material, analista „hotărâtă" reprezenta nu doar un

sân, ci o persoană cu ale cărei însușiri, bune și rele, se identifica pacienta.)

La frustrare se adăugase astfel invidia față de sân. Invidia a dat naștere la resentimente aprige, pentru că mama era simțită drept egoistă și răutăcioasă, oferindu-și sieși hrană și iubire, nu copilului ei. În situația analitică, eram bănuită de a mă fi distrat în timpul cât pacienta a lipsit sau de a fi acordat acel timp altor pacienți, pe care îi preferam. Coada la care s-a hotărât pacienta să se așeze făcea trimite la alți rivali, favorizați.

Reacția la analiza visului a fost o schimbare izbitoare a situației emoționale. Pacienta trăia acum un sentiment de fericire și recunoștință mai viu decât în ședințele de analiză anterioare. Avea lacrimi în ochi, lucru neobișnuit, și a spus că se simte ca și cum ar fi beneficiat de un alăptat complet satisfăcător.[36] De asemenea, i-a trecut prin minte posibilitatea ca alăptatul și copilăria ei timpurie să fi fost mai fericite decât presupunea. Se simțea totodată mai plină de speranță în privința viitorului și a rezultatului analizei. Pacienta conștientizase în mai mare măsură o parte a persoanei ei, parte ce nu-i era în nici un caz necunoscută în alte privințe. Ea era conștientă că e invidioasă și geloasă pe diferite persoane, dar nu pu-

36 Nu doar la copii, ci și la adulți se poate produce, în situația de transfer, reînsuflețirea deplină a emoțiilor din timpul celor mai timpurii experiențe de hrănire. De pildă, în timpul ședinței apare o senzație foarte puternică de foame sau sete, care dispare după interpretarea resimțită ca satisfăcând acea foame sau sete. Unul dintre pacienții mei, copleșit de sentimente de acest fel, s-a ridicat de pe canapea și a cuprins în brațe o parte a arcadei care separă cele două părți ale cabinetului meu de consultații. Am auzit de mai multe ori, la sfârșitul unor asemenea ședințe, expresia: „Am fost hrănit bine." Obiectul bun, în forma sa cea mai primitivă, a mamei care are grijă de bebeluș și-l hrănește, a fost redobândit.

tuse să recunoască suficient acest lucru în raport cu analista, pentru că era prea dureros să simtă că invidiază și deteriorează analista și, de asemenea, reușita analizei. În această ședință, după interpretările la care m-am referit, invidia ei a slăbit; capacitatea de a se bucura și de a simți recunoștință au ieșit în prim-plan, iar ea a putut să perceapă ședința de analiză ca pe un alăptat fericit. Această situație afectivă a trebuit perlaborată în repetate rânduri, în transferul pozitiv și de asemenea în cel negativ, până să se ajungă la un rezultat mai stabil.

Experiența alăptatului fericit s-a produs pentru că i-am dat pacientei prilejul de a alătura treptat părțile clivate din sine în relația cu analista și pentru că ea a recunoscut cât de invidioasă și, deci, cât de suspicioasă era față de mine și, în primul rând față de mama ei. Experiența s-a asociat cu sentimente de recunoștință. Pe parcursul analizei, invidia s-a diminuat, iar sentimentele de recunoștință au devenit mai frecvente și mai durabile.

Al doilea exemplu este preluat din analiza unei paciente cu trăsături depresive și schizoide puternice. Suferise de stări depresive o perioadă îndelungată. Analiza s-a derulat și a făcut unele progrese, deși pacienta își exprima în repetate rânduri îndoielile privind travaliul analitic. Interpretasem impulsurile distructive îndreptate spre analistă, părinți și frați, iar analiza a reușit s-o facă pe pacientă să recunoască anumite fantasme de atac distructiv asupra corpului mamei. Astfel de înțelegeri profunde erau urmate de obicei de depresie, dar nu o depresie imposibil de ținut în frâu.

Remarcabil este faptul că, în prima parte a terapiei, profunzimea și gravitatea dificultăților pacientei nu puteau fi văzute. În mediul social, ea dădea impresia de

persoană agreabilă, deși înclinată spre depresie. Tendințele ei reparative și atitudinea săritoare față de prieteni erau autentice. Însă gravitatea bolii ei a apărut într-o anumită etapă, în parte ca urmare a travaliului analitic anterior și în parte ca urmare a unor experiențe exterioare. Pacienta a trăit mai multe dezamăgiri, dar un succes neașteptat în cariera profesională a adus mai pronunțat în prim-plan ceea ce analizam de câțiva ani, anume rivalitatea puternică cu mine și sentimentul că, în domeniul ei de activitate, pacienta ar putea să-mi devină egală sau chiar superioară. Am ajuns amândouă să recunoaștem importanța invidiei ei distructive față de mine; și, la fel ca de fiecare dată când atingem aceste straturi profunde, a ieșit la iveală faptul că impulsurile distructive, indiferent de forma lor, erau percepute drept omnipotente și, ca atare, irevocabile și iremediabile. Până atunci îi analizasem pe larg dorințele sadic-orale și astfel ea a reușit să-și înțeleagă treptat impulsurile distructive față de mama ei și față de mine. Analiza abordase și dorințele sadic-uretrale și sadic-anale, dar în această privință simțeam că nu am făcut prea mari progrese și că pacienta își înțelegea aceste impulsuri și fantasme mai mult la nivel intelectual. În timpul perioadei la care vreau să mă refer, materialul uretral a apărut cu mai multă forță.

Pacienta a trăit un sentiment de mare euforie față de succesul ei, sentiment ce a pătruns în analiză printr-un vis care arăta triumful pacientei asupra mea și, dedesubtul lui, invidia distructivă față de mine, care o reprezentam pe mama ei. În vis, pacienta se afla în aer, pe un covor fermecat care o susținea, deasupra unui copac. Era suficient de sus ca să privească pe geam într-o cameră unde o vacă mesteca un obiect ce părea să fie o fâșie ne-

sfârșită dintr-o pătură. În aceeași noapte a avut un fragment de vis în care avea pantalonii uzi.

Asociațiile pe marginea visului au arătat clar că poziția deasupra copacului însemna că pacienta m-a depășit, căci vaca mă reprezenta pe mine, la care pacienta se uita cu dispreț. Încă la începutul analizei, ea avusese un vis în care eu eram reprezentată de o femeie apatică, cu înfățișare bovină, în timp ce ea era o fetiță care a ținut un discurs sclipitor, încununat de succes. La acel moment, interpretarea mea că a transformat analista într-o persoană demnă de dispreț, în timp ce ea a avut o reprezentație de succes chiar dacă era cu mult mai tânără, a fost acceptată doar parțial, deși pacienta își dădea seama foarte bine că fetița era ea însăși, iar femeia-vacă, analista. Visul a condus treptat la o mai bună conștientizare a atacurilor ei distructive și invidioase asupra mea și asupra mamei sale. Încă de atunci, femeia-vacă, reprezentându-mă pe mine, a constituit o trăsătură constantă a materialului produs de pacientă; de aceea, era foarte clar că în noul vis, vaca din camera în care se uita era analista. Pacienta a asociat fâșia nesfârșită de pătură cu un șir nesfârșit de cuvinte și i-a venit în minte că erau toate cuvintele rostite de mine pe parcursul analizei și pe care acum trebuia să le înghit. Fâșia de pătură făcea trimitere la caracterul dezlânat și la lipsa de valoare a interpretărilor mele. Aici vedem devalorizarea completă a obiectului primar, reprezentat în mod semnificativ de vacă și, totodată, nemulțumirea față de mama care n-a hrănit-o satisfăcător. Pedeapsa aplicată mie, de a trebui să-mi înghit toate cuvintele, face lumină asupra neîncrederii profunde și a îndoielilor care o asaltaseră în repetate rânduri pe parcursul analizei. După interpretările mele, a devenit foarte clar că pacienta nu putea avea în-

credere în analista pe care o trata prost și, de asemenea, că nu putea să aibă încredere în analiza devalorizată. Pacienta a fost surprinsă și șocată de atitudinea ei față de mine, atitudine căreia a refuzat să-i recunoască întregul impact vreme îndelungată înainte de acest vis.

Pantalonii uzi din vis și asociațiile pe marginea lor au exprimat (printre alte semnificații) atacuri uretrale otrăvitoare asupra analistei, menite să-i distrugă puterile intelectuale și s-o transforme în femeia-vacă. La foarte puțin timp după aceea, pacienta a avut un alt vis, care a ilustrat acest element anume. Se afla la baza unei scări și se uita în sus, la o pereche de tineri cu care era ceva în neregulă. A aruncat spre ei un ghem de lână, pe care l-a descris drept „vrajă bună", iar asocierile ei au arătat că, probabil, vraja rea, mai precis otrava, a dat naștere nevoii de a folosi apoi vraja bună. Asociațiile legate de pereche mi-au permis să interpretez o situație de gelozie actuală, puternic negată, și ne-a dus din prezent înapoi la experiențe anterioare și, desigur, în ultimă instanță la părinți. S-a dovedit că la baza geloziei și a invidiei față de cuplul din vis se aflau sentimentele distructive și de invidie față de analistă și, în trecut, față de mamă. Faptul că acel ghem ușor nu a ajuns la cei doi presupune că pacientei nu i-a reușit reparația, iar anxietatea legată de acel eșec forma un element important al depresiei sale.

Acesta este doar un extras din materialul care i-a dovedit în mod convingător pacientei invidia otrăvitoare față de analistă și față de obiectul ei primar. Pacienta a căzut pradă unei depresii atât de profunde, cum nu mai trăise niciodată. Principala cauză a depresiei, care a urmat după starea ei de entuziasm, consta în faptul că ajunsese să ia cunoștință de o parte complet clivată din

sine, pe care până atunci nu reușise s-o conștientizeze. După cum am spus mai devreme, a fost foarte greu s-o ajut să-și conștientizeze ura și agresivitatea. Dar când am ajuns la această sursă de distructivitate — invidia ei, ca imbold de a o vătăma și umili pe analistă, pe care o altă parte a minții ei o prețuia în mod deosebit —, pacienta n-a putut suporta să se vadă în acea lumină. Nu părea să fie deosebit de lăudăroasă sau de vanitoasă, dar, cu ajutorul unor diferite procese de clivaj și apărări maniacale, se agățase de o imagine idealizată despre sine. Ca o consecință a înțelegerii faptului — pe care nu-l mai putea nega în acest stadiu al analizei — că se simte rea și demnă de dispreț, idealizarea s-a prăbușit și au ieșit la lumină neîncrederea în sine și vinovăția legată de răul irevocabil făcut în trecut și în prezent. Vinovăția și depresia s-au concentrat asupra sentimentului ei de nerecunoștință față de analista care, știa bine, o ajutase și o ajuta și față de care simțea dispreț și ură: în ultimă instanță, asupra nerecunoștinței față de mamă, pe care, inconștient, o considera deteriorată și vătămată de invidia și impulsurile sale distructive.

Analiza depresiei pacientei a condus la o îmbunătățire, urmată după câteva luni de o nouă depresie profundă. Cauza acesteia a fost faptul că pacienta și-a recunoscut în măsură mai mare atacurile sadic-anale virulente asupra analistei și, în trecut, asupra propriei sale familii, ceea ce i-a confirmat sentimentul de boală și de răutate. A fost pentru prima dată când a putut să-și dea seama cât de puternic fuseseră clivate trăsăturile sadic-uretrale și sadic-anale. Fiecare dintre ele implicau părți importante din personalitatea și interesele pacientei. Pașii în direcția integrării ce au urmat după analiza depresiei au presupus recuperarea acestor părți pierdu-

te, iar necesitatea de a se confrunta cu ele a constituit cauza depresiei.

Următorul exemplu este al unei paciente pe care aș descrie-o ca fiind relativ normală. Pe parcursul timpului devenise tot mai conștientă de invidia resimțită față de o soră mai mare și față de mamă. Invidia față de soră fusese contracarată printr-un sentiment puternic de superioritate intelectuală, de fapt întemeiat, și printr-o impresie inconștientă că sora era extrem de nevrotică. Invidia față de mamă a fost contracarată prin sentimente foarte intense de iubire și de apreciere a bunătății ei.

Pacienta a relatat un vis în care se afla într-un compartiment de tren, singură cu o femeie căreia putea să-i vadă doar spatele și care se apleca spre ușa compartimentului, în mare pericol de a cădea afară. Pacienta a ținut-o ferm, prinzând-o cu o mână de curea; cu cealaltă mână a scris un anunț cum că, în acel compartiment, un medic se ocupa de un pacient și nu trebuia deranjat; a pus acest anunț pe geam.

Din asociațiile pe marginea visului selectez următoarele: pacienta avea o impresie puternică cum că femeia pe care o ținea strâns era o parte din sine, o parte nebună. În vis avea convingerea că nu trebuie s-o lase să cadă pe ușă, ci trebuie s-o țină în compartiment și să se confrunte cu ea. După cum a reieșit din analiza visului, compartimentul o reprezenta pe ea însăși. Asociațiile legate de păr, care era văzut doar din spate, se refereau la sora mai mare. Noi asociații au condus la recunoașterea rivalității și a invidiei din relația cu sora, datând încă din vremea în care pacienta era copil, în timp ce sora începuse deja să fie curtată. Apoi pacienta a vorbit despre o rochie pe care o purta mama ei, rochie pe care, în copilărie, o

admirase și la care râvnise. Această rochie arăta foarte clar forma sânilor, și a devenit mai clar ca oricând — deși nu erau lucruri complet noi — că inițial, pacienta invidiase și deteriorase în fantasmă sânul mamei.

Recunoașterea acestui fapt a determinat sentimente amplificate de vinovăție atât față de soră, cât și față de mamă și a dus la o nouă revizuire a celor mai timpurii relații ale pacientei. Ea a ajuns să înțeleagă cu mult mai multă compasiune deficiențele surorii și a simțit că n-a iubit-o suficient. De asemenea, a descoperit că la începutul copilăriei a iubit-o mai mult decât își amintea.

Am interpretat că pacienta simțea că trebuie să țină ferm sub control o parte nebună, clivată din sine, care avea de asemenea legătură cu internalizarea surorii nevrotice. După interpretarea visului, pacienta, care avea motive de a se considera relativ normală, a simțit o puternică surprindere și un mare șoc. Acest caz ilustrează o concluzie ce devine tot mai familiară, anume că până și la oamenii normali există sentimente și mecanisme paranoide și schizoide reziduale, deseori clivate de celelalte părți din sine.[37]

Sentimentul pacientei că trebuie să țină strâns acel personaj din vis sugera că ar fi trebuit, de asemenea, să-și fi ajutat sora mai mult — cum ar veni, s-o împiedice să cadă; și acest sentiment era acum retrăit în raport cu ea ca obiect internalizat. Revizuirea celor mai timpurii relații ale pacientei s-a asociat cu schimbări ale sentimentelor față de obiectele ei primare introiectate. Faptul că sora reprezenta totodată partea nebună din ea însăși s-a dovedit a fi parțial o proiecție a propriilor sale sentimen-

37 *Interpretarea viselor* a lui Freud arată clar că o parte din aceste reziduuri de nebunie își găsesc exprimarea în vise și că, drept urmare, visele sunt un foarte valoros protector al sănătății psihice.

te schizoide și paranoide asupra surorii ei. O dată cu înțelegerea acestui fapt, clivajul la nivelul Eului ei s-a diminuat.

Aș vrea să mă refer în continuare la un pacient și să relatez un vis care a avut un efect puternic, făcându-l să-și recunoască nu doar impulsurile distructive față de analistă și față de mama sa, ci și invidia ca factor foarte specific în relația cu ele. Până atunci, el își recunoscuse deja impulsurile distructive într-o anumită măsură, cu puternice sentimente de vinovăție, dar tot nu-și dădea seama de sentimentele de invidie și ostilitate îndreptate spre creativitatea analistei și spre cea a mamei lui, în trecut. Era totuși conștient că simte invidie față de alți oameni și că, pe lângă relația bună cu tatăl, nutrea de asemenea sentimente de rivalitate și gelozie față de el. Visul ce urmează a determinat o mult mai bună înțelegere a invidiei lui față de analistă și a făcut lumină în privința dorințelor lui timpurii de a poseda toate atributele feminine ale mamei.

În vis, pacientul fusese la pescuit; se întreba dacă să omoare peștele pe care l-a prins ca să-l mănânce, dar a hotărât să-l pună într-un coș și să-l lase să moară. Coșul în care a pus peștele era un coș pentru adunat rufele, de genul celor folosite de femei. Peștele s-a transformat brusc într-un bebeluș frumos, iar hainele copilului aveau ceva verde. Apoi a observat — și în acel moment a devenit foarte îngrijorat — că intestinele bombau abdomenul copilului, pentru că fuseseră vătămate de cârligul pe care-l înghițise cât timp fusese pește. Asociațiile la culoarea verde se refereau la coperta cărților din seria *International Psycho-Analytical Library*, iar pacientul a remarcat că peștele din coș reprezenta una dintre cărțile mele, pe

care el o furase. Însă alte asociații au arătat că peștele era nu doar opera mea și copilul meu, ci mă reprezenta totodată pe mine însămi. Faptul că înghițisem cârligul, ceea ce însemna că am înghițit momeala, voia să spună că aveam o părere mai bună despre pacient decât merita și că nu sesizam existența unor părți foarte distructive din el, active în relația cu mine. Deși pacientul tot nu putea să accepte pe deplin că felul în care s-a purtat cu peștele, cu bebelușul și cu mine însemna să mă distrugă și să-mi distrugă munca din invidie, la nivel inconștient, el înțelegea acest lucru. Am interpretat de asemenea că, în acest context, coșul pentru rufe exprima dorința lui de a fi femeie, de a avea copii și de a o priva de ei pe mama sa. Efectul acestui pas spre integrare a fost apariția unei depresii puternice, ca urmare a faptului că pacientul a trebuit să se confrunte cu componentele agresive ale personalității lui. Deși acest lucru fusese prefigurat anterior în analiză, acum îl trăia ca pe un șoc și resimțea groază față de sine.

În noaptea următoare, pacientul a visat o știucă, la care a asociat balene și rechini, dar în vis nu simțea că știuca ar fi o creatură periculoasă. Era bătrână, părea obosită și foarte slăbită. Pe știucă se afla o mreană [suckerfish — literal, pește care suge], iar pacientul a sugerat imediat că mreana nu suge știuca sau balena, ci se prinde prin sucțiune de suprafața lor și astfel este protejată de atacurile din partea altor pești. Pacientul a recunoscut că această explicație era un mijloc de apărare în fața ideii că el era mreana, iar eu eram știuca bătrână și slăbită și mă aflam în acea stare pentru că fusesem tratată atât de prost în visul din noaptea anterioară și pentru că simțea că mă secătuise prin supt. Astfel, mă transformasem într-un obiect nu doar vătămat, ci și pericu-

los. Cu alte cuvinte, ieșiseră în prim-plan anxietatea de persecuție și cea depresivă; știuca asociată cu balene și rechini arăta aspectele de persecuție, în timp ce înfățișarea ei bătrână și slăbită exprima vinovăția pacientului față de răul pe care simțea că mi-l făcuse și continua să mi-l facă.

Depresia intensă ce a urmat înțelegerii profunde a acestor aspecte a durat câteva săptămâni, mai mult sau mai puțin continuu, dar nu a afectat munca și viața de familie a pacientului. El descria această depresie ca fiind diferită de cele trăite de el anterior și mult mai profundă. Nevoia imperativă de reparație, exprimată în demersuri fizice și psihice, era amplificată de depresie și a croit drumul spre depășirea ei. Rezultatul acestei etape din analiză a fost foarte vizibil. Chiar și după perlaborarea depresiei și ieșirea din acea stare, pacientul era convins că nu se va mai privi niciodată la fel ca înainte, deși aceasta nu mai presupunea descurajare, ci o mai bună cunoaștere de sine și o mai mare îngăduință față de alții. Analiza realizase un pas important spre integrare, asociat cu faptul că pacientul reușise să se confrunte cu realitatea sa psihică. Pe parcursul analizei lui au existat însă momente când această atitudine n-a putut fi păstrată. Cu alte cuvinte, la fel ca în fiecare caz, perlaborarea a fost un proces treptat.

Deși anterior observațiile și judecățile pacientului cu privire la alți oameni fuseseră normale, ca rezultat al acestei etape a terapiei s-a produs o îmbunătățire clară. O altă consecință a fost aceea că au apărut cu mai multă forță amintiri din copilărie și atitudini față de frați, ceea ce a dus la relația timpurie cu mama. În starea de depresie de care am vorbit, pacientul își pierduse în mare măsură plăcerea și interesul față de analiză, lucru pe care

l-a recunoscut; dar le-a redobândit pe deplin după ieșirea din depresie. În scurt timp, a adus un vis despre care el considera că ia ușor în derâdere analista, dar care s-a dovedit în analiză că exprima o devalorizare puternică. În acel vis, pacientul trebuia să se confrunte cu un băiat delincvent, dar nu era mulțumit de felul cum abordase situația. Tatăl băiatului a propus să-l ducă pe pacient, cu mașina, la destinație. Pacientul a observat că era dus tot mai departe de destinație. După o vreme a mulțumit tatălui și a coborât din mașină; dar nu se rătăcise, deoarece, ca de obicei, își făcuse o impresie generală despre direcția de deplasare. În trecere, s-a uitat la o clădire extraordinară, care, și-a spus el, părea interesantă și adecvată pentru o expoziție, dar în care nu ar fi fost plăcut să trăiești. Asociațiile lui privind clădirea aveau legătură cu un aspect al înfățișării mele. Apoi s-a referit la faptul că acea clădire avea două aripi și și-a amintit expresia „a lua pe cineva sub aripă". A recunoscut că băiatul delincvent care-i stârnise interesul îl reprezenta pe el însuși, iar continuarea visului arăta motivul pentru care era delincvent: faptul că tatăl, care o reprezenta pe analistă, îl ducea tot mai departe de destinație exprima îndoieli pe care le folosea parțial ca să mă devalorizeze pe mine; se întreba dacă-l duc în direcția bună, dacă e nevoie să intrăm atât de în profunzime și dacă-i fac rău. Când a menționat că-și făcuse o impresie generală despre direcția de deplasare și nu se simțea pierdut, aceasta presupunea contrariul acuzațiilor îndreptate spre tatăl băiatului (analista): știa că analiza e foarte valoroasă pentru el și invidia față de mine era cea care-i amplifica îndoielile.

A înțeles, de asemenea, că acea clădire interesantă, în care nu i-ar fi plăcut să trăiască, o reprezenta pe analistă. Pe de altă parte, simțea că, analizându-l, l-am luat sub

aripa mea și-l apăram de conflictele și aanxietățile sale. Îndoielile și acuzațiile îndreptate împotriva mea în vis erau folosite ca devalorizare și aveau legătură nu doar cu invidia, ci și cu descurajarea profundă determinată de invidie și cu sentimentele de vinovăție ale pacientului cauzate de nerecunoștința lui.

Mai exista și o altă interpretare a acestui vis, confirmată la rândul ei de vise ulterioare și care se baza pe faptul că, în situația analitică, eu îl reprezentam adesea pe tatăl pacientului, transformându-mă repede în mamă și uneori reprezentându-i pe ambii părinți în același timp. Această interpretare era că acuzația adresată tatălui de a-l fi dus în direcția greșită avea legătură cu atracția homosexuală timpurie resimțită de pacient față de tată. Pe parcursul analizei, această atracție s-a dovedit a fi asociată cu sentimente intense de vinovăție, pentru că am reușit să-i arăt pacientului că invidia și ura față de mamă și sânul ei, puternic clivate, au contribuit la întoarcerea lui către tată și că dorințele lui homosexuale erau simțite drept o alianță ostilă împotriva mamei. Acuzația că tatăl l-a dus în direcția greșită avea legătură cu impresia generală, atât de des întâlnită la pacienți, că a fost sedus să accepte homosexualitatea. Avem aici proiecția dorințelor individului asupra părintelui.

Analiza sentimentului de vinovăție a avut diferite efecte; pacientul a simțit o iubire mai profundă față de părinții lui; de asemenea, și-a dat seama — și aceste două aspecte sunt strâns legate — că nevoia lui de reparație a avut un element compulsiv. Identificarea excesiv de puternică cu obiectul vătămat în fantasmă — inițial mama — îi afectase capacitatea de a se bucura pe deplin și astfel îi sărăcise într-o anumită măsură viața. A devenit clar că nici măcar în cea mai timpurie relație cu

mama, deși nu existau motive de îndoială că fusese fericit în situația de alăptare, nu putuse să se bucure complet de ea, din cauza fricii că va secătui sau va priva sânul. Pe de altă parte, afectarea capacității lui de a se bucura a dat motive de nemulțumire și i-a amplificat sentimentele de persecuție. Acesta este un exemplu al procesului pe care l-am descris într-o secțiune anterioară, prin care, în stadiile timpurii de dezvoltare, vinovăția — mai cu seamă cea legată de invidia distructivă față de mamă și față de analist — se poate transforma în persecuție. Prin analiza invidiei primare și, în consecință, reducerea anxietății depresive și a celei de persecuție, capacitatea pacientului de a se bucura și de a simți recunoștință la un nivel profund s-a amplificat.

Voi menționa în continuare cazul altui pacient, la care tendința depresivă se asocia cu o nevoie compulsivă de reparație; ambiția, rivalitatea și invidia lui, care coexistau cu multe trăsături de caracter pozitive, fuseseră analizate treptat. Chiar și așa, au trecut câțiva ani[38] până când pacientul să facă pe deplin experiența invidiei față de sân și față de puterea creativă a acestuia și cea a dorinței de a-l altera — trăire în mare măsură clivată. La începutul analizei, avusese un vis pe care l-a descris drept „ridicol": își fuma pipa, iar pipa era plină cu lucrări de-ale mele, care fuseseră rupte dintr-una din cărțile mele. La început, pacientul și-a exprimat marea sur-

38 Experiența mi-a arătat că atunci când analistul ajunge să fie pe deplin convins de importanța unui nou aspect al vieții emoționale, el devine capabil să interpreteze acel aspect mai devreme în cursul analizei. Subliniindu-l astfel suficient de mult ori de câte ori o permite materialul, îl poate aduce mai curând pe pacient să înțeleagă astfel de procese și, astfel, eficiența analizei poate fi îmbunătățită.

prindere față de vis, pentru că „hârtiile tipărite nu se fumează". Eu am interpretat aceasta ca fiind doar o trăsătură minoră a visului; principala semnificație era faptul că el îmi rupsese cartea și o distrugea. Am arătat, de asemenea, că distrugerea lucrărilor mele avea un caracter sadic-anal, sugerat de faptul că ele erau fumate. Pacientul a negat aceste atacuri agresive, căci, pe lângă procesele puternice de clivaj, avea o mare capacitate de negare. Un alt aspect al acestui vis a fost faptul că au ieșit la iveală sentimente de persecuție legate de analiză. Interpretările anterioare fuseseră receptate cu resentiment și resimțite ca pe ceva ce pacientul trebuia „să pună în pipă și să fumeze". Analiza visului l-a ajutat pe pacient să-și recunoască impulsurile distructive îndreptate spre analistă și, de asemenea, faptul că ele fuseseră stimulate de o situație de gelozie survenită cu o zi înainte; situația se centra pe sentimentul că eu prețuiam pe altcineva mai mult decât îl prețuiam pe el. Dar cu toate că invidia față de analistă i-a fost interpretată, acest lucru nu l-a făcut pe pacient să înțeleagă respectiva trăire. Însă nu am îndoială că a pregătit drumul pentru materialul în care impulsurile distructive și invidia au devenit treptat din ce în ce mai clare.

S-a atins un punct culminant într-o etapă ulterioară a analizei lui, când pacientul a trebuit să se confrunte cu toate aceste sentimente față de analistă, apărute în plină forță. El a relatat un vis pe care l-a descris, de asemenea, ca „ridicol": se deplasa cu viteză mare, de parcă s-ar fi aflat într-un automobil. Stătea pe un fel de dispozitiv semicircular, făcut fie din sârmă, fie din „ceva atomic". După cum s-a exprimat el, „asta mă ținea în mișcare". Brusc, a observat că obiectul pe care stătea a început să se dezmembreze, lucru care l-a tulburat foarte tare. A aso-

ciat obiectul semicircular cu sânul și cu erecția penisului, ceea ce făcea trimitere la potența lui. În acest vis a pătruns sentimentul lui de vinovăție cauzat de faptul că nu folosea bine analiza și de impulsurile distructive față de mine. În depresia sa, simțea că eu nu am putut fi protejată și existau numeroase legături cu anxietăți asemănătoare, o parte chiar conștiente, cum că n-a fost capabil să-și protejeze mama în timpul războiului, când tatăl lui era plecat, și după aceea. Sentimentul său de vinovăție față de mamă și față de mine fusese deja analizat pe larg. Dar recent, pacientul ajunsese să simtă mai clar că invidia lui avea efecte distructive asupra mea. Sentimentele lui de vinovăție și nefericire erau cu atât mai mari pentru că o parte a minții sale îi era recunoscătoare analistei. Expresia „asta mă ținea în mișcare" sugera că analiza îi era esențială și reprezenta o condiție a potenței sale în cel mai larg sens, adică a reușitei tuturor aspirațiilor sale.

Recunoașterea invidiei și a urii față de mine a constituit un șoc și a fost urmată de o depresie puternică și un sentiment al lipsei de valoare. Cred că acest tip de șoc, despre care am relatat deja în mai multe cazuri, este rezultatul unui pas important în vindecarea clivajului dintre anumite părți ale sinelui și, așadar, constituie o etapă de progres în integrarea Eului.

Într-o ședință ce a urmat celui de-al doilea vis s-a produs o înțelegere și mai consistentă a ambiției și invidiei nutrite de pacient. El a afirmat că-și cunoaște limitele și, după cum s-a exprimat, că nu se așteaptă să se acopere de glorie pe sine și profesia sa. În acest moment, aflat în continuare sub influența visului, a înțeles că această exprimare vădea forța ambiției lui și comparația plină de invidie cu mine. După surprinderea inițială, înțelegerea s-a produs cu convingere deplină.

VI.

Am afirmat deseori că abordarea anxietății reprezintă punctul focal al tehnicii mele. Dar încă de la început, aanxietățile nu pot fi despărțite de mecanismele de apărare în fața lor. După cum am arătat într-o secțiune anterioară, prima și cea mai importantă funcție a Eului este confruntarea cu anxietatea. Ba cred chiar că este probabil ca anxietatea primordială, determinată de amenințarea internă din partea pulsiunii de moarte, poate explica de ce Eul intră în activitate încă de la naștere. Eul se protejează constant de durerea și tensiunea cauzate de anxietate și, drept urmare, folosește mecanisme de apărare de la începutul vieții postnatale. Timp de mulți ani, mi-am susținut concepția potrivit căreia capacitatea mai mare sau mai mică a Eului de a suporta anxietatea este un factor constituțional care influențează puternic dezvoltarea mecanismelor de apărare. În cazul în care capacitatea de a face față anxietății este neadecvată, Eul poate să recurgă regresiv la mecanisme de apărare anterioare sau chiar să fie împins spre folosirea excesivă a acelora adecvate pentru stadiul în care se află. Ca urmare, anxietatea de persecuție și metodele de a-i face față pot fi atât de puternice, încât ulterior este afectată perlaborarea poziției depresive. În unele cazuri, mai ales în cele de tip psihotic, ne confruntăm de la început cu mecanisme de apărare de o asemenea natură aparent impenetrabilă, încât o vreme analiza lor poate părea imposibilă.

Voi enumera în continuare unele mecanisme de apărare în fața invidiei pe care le-am întâlnit pe parcursul activității mele. Unele dintre cele mai timpurii mecanisme descrise adesea anterior, cum ar fi omnipotența, negarea și clivajul, sunt întărite de invidie. Într-o secțiune

anterioară am sugerat că *idealizarea* servește ca apărare nu doar în fața persecuției, ci și în fața invidiei. La bebelușii, dacă clivajul normal între obiectul bun și cel rău nu reușește în primă instanță, această nereușită, asociată cu o invidie excesivă, conduce deseori la clivajul între un obiect idealizat în manieră omnipotentă și un obiect primar foarte rău. Ridicarea pe un piedestal a obiectului și a darurilor lui este o încercare de a diminua invidia. Însă dacă invidia este foarte puternică, mai devreme sau mai târziu este probabil ca ea să se întoarcă împotriva obiectului idealizat și a altor oameni care ajung să-l reprezinte pe parcursul dezvoltării.

După cum sugeram anterior, când clivajul normal, fundamental între iubire și ură și între obiectul bun și cel rău eșuează, poate să apară *confuzia* între obiectul bun și cel rău.[39] Cred că acest lucru stă la baza oricărui fel de confuzie, fie în stările confuzionale grave, fie în formele mai moderate, cum ar fi nehotărârea — mai precis, dificultatea de a trage concluzii și o perturbare a capacității de a gândi clar. Dar confuzia este folosită totodată defensiv; acest lucru poate fi văzut la toate nivelurile de dezvoltare. Confuzia în a stabili dacă un substitut al figurii inițiale este bun sau rău contracarează într-o anumită măsură persecuția, ca și vinovăția legată de deteriorarea și atacarea obiectului primar prin invidie. Lupta împotriva invidiei dobândește alt caracter atunci când apar, în cadrul poziției depresive, sentimente grave de vinovăție. Chiar și la oamenii la care invidia nu este excesivă, grija față de obiect, identificarea cu el și teama de a-l pierde și de a-i fi vătămat puterea creativă constituie

39 Cf. Rosenfeld, „Notes on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenia" (1950).

un factor important în dificultățile de a perlabora poziția depresivă.

Fuga de la mamă spre alți oameni, care sunt admirați și idealizați pentru a evita sentimentele ostile față de acel obiect invidiat (și, așadar, urât) care este cel mai important — sânul — devine un mijloc de a conserva sânul, ceea ce înseamnă totodată a o conserva pe mamă.[40] Am arătat deseori că felul în care se petrece îndepărtarea de primul obiect și întoarcerea spre al doilea, tatăl, are o importanță majoră. Dacă predomină invidia și ura, aceste trăiri sunt transferate într-o anumită măsură asupra tatălui sau fraților și, mai târziu, asupra altor oameni, și astfel mecanismul de fugă eșuează.

La îndepărtarea de obiectul primar se asociază dispersarea sentimentelor față de el, ceea ce poate duce, într-un stadiu ulterior de dezvoltare, la promiscuitate. Lărgirea gamei relațiilor de obiect în cea mai timpurie perioadă a vieții este un proces normal. În măsura în care relația cu noile obiecte reprezintă într-o anumită măsură un substitut pentru iubirea față de mamă și nu predominant o fugă de ura față de ea, noile obiecte sunt utile și constituie o compensație pentru sentimentul inevitabil de pierdere a obiectului primar unic — pierdere ce survine o dată cu poziția depresivă. Iubirea și recunoștința sunt astfel păstrate în diferite grade în noile relații, chiar dacă aceste trăiri sunt într-o anumită măsură separate de sentimentele față de mamă. Însă dacă dispersarea emoțiilor este folosită predominant ca apărare în fața invidiei și a urii, asemenea mecanisme de apărare nu constituie o bază pentru relații de obiect stabile, fiindcă ele sunt influențate de ostilitatea persistentă față de primul obiect.

---

40 Cf. „Viața emoțională a bebelușului".

Deseori, apărarea în fața invidiei ia forma *devalorizării obiectului*. Am sugerat că deteriorarea și devalorizarea sunt inerente în invidie. Obiectul care a fost devalorizat nu mai trebuie invidiat. Acest lucru se aplică în scurt timp obiectului idealizat, care este devalorizat și, în consecință, nu mai este idealizat. Repeziciunea cu care se sfărâmă această idealizare depinde de forța invidiei. Dar la devalorizare și la nerecunoștință, ca mecanisme de apărare în fața invidiei, se recurge la fiecare nivel de dezvoltare, iar la unii oameni rămân caracteristice pentru relațiile lor de obiect. M-am referit la acei pacienți care, în situația de transfer, după ce au obținut evident un beneficiu de pe urma unei interpretări, critică acea interpretare până când, la urmă, nu mai rămâne nimic bun din ea. Ca să dau un exemplu: un pacient care, în timpul unei ședințe de analiză găsise o rezolvare satisfăcătoare a unei probleme exterioare, a început ședința următoare afirmând că se simte foarte enervat de mine: în ziua anterioară i-am stârnit o foarte mare anxietate făcându-l să se confrunte cu acea problemă. De asemenea, a reieșit că se simțea acuzat și devalorizat de mine pentru că soluția nu-i venise în minte înainte de analizarea problemei. Aceasta era doar reflectarea faptului că el admitea că, în realitate, analiza îi fusese utilă.

Un mecanism de apărare caracteristic tipurilor mai depresive este *devalorizarea propriei persoane*. Unii oameni pot fi incapabili să-și dezvolte talentele și să le folosească cu succes. În alte cazuri, această atitudine apare în anumite ocazii, ori de câte ori există pericolul rivalității cu o figură importantă. Devalorizându-și darurile, ei neagă invidia și totodată se pedepsesc pentru ea. Însă în analiză se poate vedea că devalorizarea propriei persoane stârnește iarăși invidia față de analist, acesta fiind perceput ca

superior, îndeosebi pentru că pacientul s-a devalorizat puternic pe sine. Autoprivarea de succes are, firește, mulți factori determinanți, iar acest lucru se aplică la toate atitudinile la care mă refer.[41] Dar am constatat că una dintre cele mai profunde rădăcini ale acestui mecanism de apărare constă în vinovăția și nefericirea de a nu fi putut conserva obiectul bun, din cauza invidiei. Oamenii care și-au consolidat precar obiectul bun suferă de pe urma anxietății că el poate fi deteriorat și pierdut ca urmare a sentimentelor de concurență și de invidie; ca urmare, ei trebuie să evite succesul și competiția.

Un alt mecanism de apărare în fața invidiei are o strânsă legătură cu lăcomia. *Internalizând sânul cu atâta lăcomie* încât, în mintea bebelușului, sânul devine proprietatea sa deplină și este controlat de el, bebelușul simte că tot ce atribuie bun sânului îi va aparține sieși. Acest lucru este folosit pentru a contracara invidia. Însăși lăcomia cu care se efectuează internalizarea conține sâmburele eșecului. După cum spuneam anterior, un obiect bun care este bine consolidat și, așadar, asimilat nu doar că iubește subiectul, ci este și iubit de el. Cred că acest aspect caracterizează relația cu un obiect bun, dar nu se aplică sau se aplică doar în foarte mică măsură unuia idealizat. Ca urmare a posesivității puternice și violente, obiectul bun este resimțit ca transformându-se într-un persecutor distrus, iar consecințele invidiei nu sunt preîntâmpinate în măsură suficientă. Prin contrast, dacă subiectul simte îngăduință față de o persoană iubită, această atitudine este proiectată totodată și asupra altora, care devin astfel figuri prietenoase.

41 Cf. Freud, „Câteva tipuri caracteriale întâlnite în activitatea psihanalitică“ (1915).

O metodă de apărare frecvent folosită este aceea de a *stârni invidie la alții* prin succesul, posesiunile și norocul personal, inversând astfel situația în care este trăită invidia. Lipsa de eficiență a acestei metode derivă din anxietatea de persecuție căreia îi dă ea naștere. Oamenii invidioși și îndeosebi obiectul intern invidios sunt simțiți ca fiind cei mai mari persecutori. Un alt motiv pentru care acest mecanism de apărare este precar derivă în ultimă instanță din poziția depresivă. Dorința de a-i face pe alții, în special pe persoanele iubite, să fie invidioși și de a triumfa asupra lor dă naștere vinovăției și fricii de a le face rău. Anxietatea astfel stârnită afectează capacitatea individului de a se bucura de ceea ce posedă și, iarăși, amplifică invidia.

Mai există și un alt mecanism de apărare, deloc rar întâlnit: *înăbușirea sentimentelor de iubire și intensificarea corespunzătoare a urii*, pentru că acest lucru este mai puțin dureros decât a suporta vinovăția rezultată din combinația de iubire, ură și invidie. Un mijloc de apărare aliat cu acesta este retragerea din contactul cu oamenii. Nevoia de independență, care, așa cum știm, este un fenomen normal al dezvoltării, poate fi întărită pentru a evita recunoștința sau vinovăția. În analiză constatăm că, la nivel inconștient, această independență este de fapt contrafăcută: individul rămâne dependent de obiectul său intern.

Herbert Rosenfeld[42] a descris o metodă particulară de confruntare cu situația în care părțile clivate ale personalității, inclusiv părțile cele mai invidioase și mai distructive, se reunesc și astfel au loc progrese în integrare. El a arătat că „punerea în act" (acting out) este folosită

42 „An Investigation of the Need of Neurotic and Psychotic Patients to Act Out During Analysis" (1955).

pentru a evita anularea clivajului; după părerea mea, *punerea în act*, în măsura în care este folosită pentru a evita integrarea, devine o apărare în fața anxietăților stârnite prin acceptarea părții invidioase din sine.

Nu am descris în nici un caz toate mecanismele de apărare în fața invidiei, fiindcă varietatea lor este infinită. Ele sunt strâns împletite cu apărările în fața impulsurilor distructive și a anxietății de persecuție și depresive. Gradul lor de reușită depinde de numeroși factori externi și interni. După cum am menționat, când invidia este puternică și, astfel, are o mare probabilitate de a reapărea în toate relațiile de obiect, mecanismele de apărare în fața ei par a fi precare; cele față de impulsurile distructive nedominate de invidie par a fi mult mai eficiente, deși pot presupune inhibiții și limitări ale personalității.

Când predomină trăsăturile schizoide și paranoide, mecanismele de apărare în fața invidiei nu pot avea succes, fiindcă atacurile asupra subiectului conduc la un sentiment de persecuție mai mare, care poate fi abordat doar prin noi atacuri, adică prin întărirea impulsurilor distructive. Astfel se constituie un cerc vicios care afectează capacitatea de a contracara invidia. Acest lucru este valabil mai ales în cazurile de schizofrenie și explică într-o anumită măsură dificultățile de a le vindeca.[43]

Rezultatul este mai favorabil atunci când există într-o anumită măsură o relație cu un obiect bun, căci aceasta înseamnă totodată că poziția depresivă a fost parțial perlaborată. Sentimentele de deprimare și vinovăție presupun dorința de a cruța obiectul iubit și de a limita invidia.

---

43 Unii colegi de-ai mei care analizează cazuri de schizofrenie mi-au spus că accentul pe care îl pun acum pe invidie ca factor alterator și distructiv se dovedește de mare importanță atât în înțelegerea, cât și în tratarea pacienților lor.

Mijloacele de apărare pe care le-am enumerat și multe altele în plus alcătuiesc o parte a reacției terapeutice negative, pentru că ele constituie un obstacol puternic în calea capacității de a primi ceea ce are de oferit analistul. Am vorbit anterior despre câteva forme pe care le ia invidia față de analist. Când pacientul este capabil să simtă recunoștință — ceea ce înseamnă că în momentele respective este mai puțin invidios —, el se află într-o postură mult mai bună pentru a obține beneficii de pe urma analizei și a consolida câștigurile deja obținute. Cu alte cuvinte, cu cât predomină mai mult trăsăturile depresive față de cele schizoide și paranoide, cu atât sunt mai bune perspectivele de vindecare.

Imboldul puternic de reparație și nevoia de a ajuta obiectul invidiat sunt și ele mijloace foarte importante de a contracara invidia. În ultimă instanță, aceasta presupune contracararea impulsurilor distructive prin mobilizarea sentimentelor de iubire.

Întrucât m-am referit în mai multe rânduri la confuzie, poate fi util să prezint în rezumat câteva dintre cele mai importante stări de confuzie așa cum apar ele în mod normal în diferite stadii de dezvoltare și în diferite contexte. Am arătat deseori[44] că dorințele libidinale și agresive uretrale și anale (și chiar genitale) acționează încă de la începutul vieții postnatale și că, după câteva luni, relația cu obiectele parțiale se suprapune peste cea cu persoane întregi.

Am discutat deja acei factori — îndeosebi trăsăturile paranoid-schizoide puternice și invidia excesivă — care începătoșează de la început distincția dintre sânul bun și

44 Cf. *Psihanaliza copiilor*, Capitolul VIII.

cel rău și împiedică clivajul reușit; astfel, confuzia bebelușului se accentuează și mai mult. Cred că este esențial ca, în analiză, să urmărim toate stările de confuzie ale pacienților, chiar și pe cele mai grave, din schizofrenie, până la această incapacitate timpurie de a face diferența între obiectul primar bun și cel rău, deși trebuie luată în considerare și folosirea confuziei ca apărare în fața invidiei și a impulsurilor distructive.

Ca să enumăr câteva consecințe ale acestei dificultăți timpurii: am menționat deja mai sus apariția prematură a vinovăției, incapacitatea bebelușului de a trăi separat vinovăția și persecuția și, în consecință, amplificarea anxietății de persecuție; am atras, de asemenea, atenția asupra importanței confuziei între părinți, rezultată dintr-o intensificare a invidiei față de figura părintelui combinat. Am corelat debutul prematur al genitalității cu fuga de oralitate, ducând la o confuzie amplificată între tendințele și fantasmele orale, anale și genitale.

Alți factori care contribuie foarte timpuriu la confuzie și la stări de perplexitate sunt identificarea proiectivă și cea introiectivă, pentru că ele pot avea temporar efectul de a încețoșa distincția între sine și obiect și între lumea internă și cea externă. O astfel de confuzie interferează cu recunoașterea realității psihice, care contribuie la înțelegerea și perceperea realistă a realității exterioare. Neîncrederea și frica de a lua în interior hrană psihică se trage de la neîncrederea a ceea ce oferea sânul invidiat și alterat. Dacă, în primă instanță, hrana bună este confundată cu cea rea, ulterior, capacitatea de a gândi clar și de a elabora standarde valorice este afectată. Toate aceste perturbări, care, după părerea mea, se asociază totodată cu mecanismele de apărare în fața anxietății și vinovăției stârnite de ură și invidie, se exprimă prin in-

hibiții în învățare și în dezvoltarea intelectuală. Omit aici din calcul diferiții alți factori care contribuie la asemenea dificultăți.

Stările de confuzie pe care le-am prezentat succint, la care contribuie conflictul intens dintre tendința distructivă (ura) și cea integratoare (iubirea), sunt normale până la un punct. Prin integrarea tot mai bună și prin perlaborarea reușită a poziției depresive, care include o mai mare clarificare a realității interne, percepția lumii exterioare devine mai realistă — rezultat care începe deja să se contureze bine în a doua jumătate a primului an de viață și la începutul celui de-al doilea an.[45] Aceste schimbări se asociază în mod esențial cu o reducere a identificării proiective, care alcătuiește o parte din mecanismele și anxietățile paranoid-schizoide.

VII

Voi încerca în continuare o descriere sumară a dificultăților ce caracterizează progresul pe parcursul unei analize. Pacientul devine capabil să se confrunte cu invidia și ura primară doar după un travaliu îndelungat și dificil. Deși sentimentele de competiție și invidie le sunt familiare celor mai mulți oameni, implicațiile lor cele mai profunde și mai timpurii, trăite în situația de transfer, sunt extrem de dureroase și, în consecință, pacientului îi este foarte greu să le accepte. Rezistențele pe care le găsim la pacienții de ambele sexe când analizăm gelozia și ostilitatea oedipiană, deși foarte puternice, nu sunt la fel de intense ca acelea cu care ne confruntăm în

45 Am sugerat (cf. lucrărilor mele din 1952) că în al doilea an de viață, mecanismele obsesionale vin în prim-plan și organizarea Eului se produce sub dominația impulsurilor și fantasmelor anale.

analiza invidiei și urii față de sân. A-l ajuta pe pacient să traverseze aceste conflicte și suferințe profunde constituie calea cea mai eficientă de a-i promova stabilitatea și integrarea, pentru că îi permite, prin intermediul transferului, să-și stabilească mai sigur obiectul bun și iubirea față de el și să dobândească o oarecare încredere în sine. Nu mai e nevoie să spun că analiza celei mai timpurii relații presupune explorarea celor ulterioare și-i permite analistului să înțeleagă mai bine personalitatea adultă a pacientului.

Trebuie să fim pregătiți să întâlnim, pe parcursul analizei, oscilații între progres și regres. Ele se pot manifesta în numeroase moduri. Spre exemplu, pacientul a simțit recunoștință și apreciere față de abilitatea analistei. Tocmai această abilitate, motivul admirației, lasă loc în scurt timp invidiei; invidia poate fi contracarată prin mândria de a avea o analistă bună. Dacă mândria trezește posesivitate, poate avea loc o reînsuflețire a lăcomiei infantile, care ar putea fi exprimată astfel: am tot ce vreau, o am pe mama bună doar pentru mine. E probabil ca o astfel de atitudine lacomă și de control să deterioreze relația cu obiectul bun și să dea naștere la vinovăție, care poate duce în scurt timp la altă modalitate de apărare: de pildă, nu vreau să-i fac rău analistei-mamă, prefer să mă abțin să-i primesc darurile. În această situație, este retrăită vinovăția timpurie determinată de respingerea laptelui oferit de mamă, pentru că ajutorul analistei nu este acceptat. Pacientul simte totodată vinovăție pentru că se privează (își privează partea bună) de progres și de ajutor, și-și reproșează că o împovărează mult prea mult pe analistă prin faptul că nu cooperează suficient; în acest fel, simte că o exploatează pe analistă. Astfel de atitudini alternează cu anxietatea de persecu-

ție de a fi fost jefuit de mecanismele de apărare și de emoții, de gânduri și de toate idealurile. În stările de mare anxietate, se pare că în mintea pacientului nu există altă variantă, decât să jefuiască sau să fie jefuit.

După cum am sugerat, mecanismele de apărare rămân funcționale chiar și atunci când se ajunge la o înțelegere mai profundă. Fiecare pas în direcția integrării — și anxietatea stârnită de această apropiere — poate face ca mecanismele de apărare timpurii să apară cu și mai mare forță și chiar poate duce la apariția altelor noi. Trebuie să ne așteptăm, de asemenea, ca invidia primară să reapară; drept urmare, ne confruntăm cu fluctuații repetate ale situației emoționale. Spre exemplu, când pacientul se simte demn de dispreț și, așadar, inferior analistului, căruia îi atribuie în acel moment caracterul bun și răbdarea, invidia față de analist reapare în scurt timp. Nefericirea, suferința și conflictele resimțite de pacient contrastează cu ceea ce el resimte ca fiind liniștea sufletească a analistului — de fapt, sănătatea lui psihică —, iar acesta este un motiv aparte de invidie.

Incapacitatea pacientului de a accepta cu recunoștință o interpretare pe care unele părți ale minții lui o recunosc ca fiind utilă este unul dintre aspectele reacției terapeutice negative. În aceeași categorie intră multe alte dificultăți, dintre care voi aminti acum câteva. Trebuie să fim pregătiți să constatăm că, ori de câte ori pacientul face progrese în direcția integrării, cu alte cuvinte când acea parte din personalitatea lui care este invidioasă, urăște și este urâtă se apropie mai mult de celelalte părți din sine, anxietăți intense pot să apară în prim-plan și să amplifice neîncrederea pacientului în impulsurile sale de iubire. Înăbușirea iubirii, pe care am descris-o ca fiind o apărare maniacală ce intervine în timpul poziției depresive, își

are rădăcinile în pericolul ce amenință din partea impulsurilor distructive și a anxietăților de persecuție. La adult, dependența de o persoană iubită reînsuflețește neajutorarea bebelușului și este simțită ca umilitoare. Dar este mai mult decât neajutorare infantilă, copilul poate fi excesiv de dependent de mama lui dacă anxietatea că impulsurile lui distructive o vor transforma într-un obiect persecutor sau vătămat este prea mare; iar această dependență excesivă poate fi reînsuflețită în situația transferențială. O altă cauză a înăbușirii impulsurilor de iubire este teama că dacă se dă curs iubirii, lăcomia ar putea distruge obiectul. Există, de asemenea, frica cum că iubirea va duce la prea multă responsabilitate și că obiectul va avea prea multe pretenții. Cunoașterea inconștientă a faptului că ura și impulsurile distructive sunt active îl poate face pe pacient să se simtă mai sincer în a nu-și recunoaște iubirea în fața lui însuși sau în fața altora.

Cum nu apare nici o anxietate fără ca Eul să folosească oricare din mecanismele de apărare pe care le poate produce, procesele de clivaj joacă un rol important ca metode de a preveni trăirea anxietății de persecuție și a celei depresive. Când interpretăm asemenea procese de clivaj, pacientul devine mai conștient de o parte din sine care îl îngrozește, fiindcă simte că ea îi reprezintă impulsurile distructive. La pacienții la care procesele de clivaj timpurii (întotdeauna asociate cu trăsături paranoide și schizoide) sunt mai puțin dominante, *refularea* impulsurilor este mai puternică și, în consecință, tabloul clinic diferă. Cu alte cuvinte, în această situație avem de-a face cu tipul de pacient mai degrabă nevrotic, care a reușit într-o oarecare măsură să depășească clivajul timpuriu și la care refularea a devenit principalul mecanism de apărare în fața perturbărilor afective.

O altă dificultate care pune piedici în calea analizei pe perioade îndelungate este tenacitatea cu care pacientul se agață de un transfer pozitiv puternic; acest lucru poate fi înșelător într-o anumită măsură, pentru că se bazează pe idealizare și acoperă ura și invidia clivate. Caracteristic pentru această situație este faptul că anxietățile orale sunt deseori evitate, iar elementele genitale se află în prim-plan.

Am încercat să arăt în diferite contexte că impulsurile distructive, expresia pulsiunii de moarte sunt simțite mai întâi ca îndreptându-se împotriva Eului. Confruntat cu aceste impulsuri, chiar dacă treptat, pacientul se simte expus distrugerii în timp ce traversează procesul de a le accepta ca fiind aspecte ale sale și de a le integra. Cu alte cuvinte, uneori, pacientul se confruntă cu mai multe pericole de proporții ca urmare a integrării. Eul său poate fi copleșit; partea ideală a sinelui său poate fi pierdută când are loc recunoașterea părții clivate, distructive și detestate a personalității lui; analistul poate să devină ostil și să recurgă la represalii pentru impulsurile distructive ale pacientului, care nu mai sunt refulate, și astfel să devină totodată o figură periculoasă de tip Supraeu; în măsura în care reprezintă un obiect bun, analistul este amenințat cu distrugerea. Primejduirea analistului, care contribuie la rezistențele puternice cu care ne confruntăm când încercăm anularea clivajului și stimularea integrării, devine ușor de înțeles dacă ne amintim că bebelușul simte că obiectul lui primar e sursa a tot ce e bun și a vieții și, în consecință, este de neînlocuit. Anxietatea că l-a distrus constituie cauza dificultăților emoționale majore și contribuie consistent la conflictele ce survin în poziția depresivă. Sentimentul de vinovăție rezultat din conștientizarea invidiei dis-

tructive poate conduce temporar la o inhibare a capacităților pacientului.

Ne confruntăm cu o situație foarte diferită atunci când, ca apărare în fața integrării, se amplifică fantasmele omnipotente și chiar megalomanice. Acest stadiu poate fi critic, fiindcă pacientul poate să se refugieze în întărirea atitudinilor și proiecțiilor sale ostile. Astfel, el se crede superior analistului, pe care-l acuză că îl subevaluează și, în acest fel, găsește o justificare ca să-l urască. Își acordă credit pentru tot ce s-a realizat până în acel moment în analiză. Revenind la situația timpurie, ca bebeluș, e posibil ca pacientul să fi avut fantasme de a fi mai puternic decât părinții sau chiar că a creat-o pe mamă sau i-a dat naștere și a posedat sânul mamei. În consecință, mama ar fi cea care l-a jefuit pe pacient de sân, nu pacientul a jefuit-o pe ea. Proiecția, omnipotența și persecuția sunt în această situație la apogeu. Unele dintre aceste fantasme acționează ori de câte ori impresia de poziție de frunte în activitatea științifică sau în alte activități este foarte intensă. Există și alți factori care ar putea să stârnească tânjirea după poziția de frunte, cum ar fi ambiția din diferite surse și îndeosebi sentimentul de vinovăție, în esență asociat cu invidierea și distrugerea obiectului primar sau a substitutelor sale ulterioare. Căci această vinovăție legată de jefuirea obiectului primar poate conduce la negare, care ia forma pretenției de originalitate deplină și, astfel, exlude posibilitatea de a fi luat sau de a fi acceptat ceva de la obiect.

În ultimul paragraf am subliniat dificultățile ce survin în anumite momente în analiza pacienților la care invidia este, constituțional, puternică. Însă analiza acelor perturbări profunde și severe este, în multe cazuri, o precauție în fața pericolului posibil de instalare a psihozei ca urma-

re a atitudinilor excesive de invidie și omnipotență. Dar este esențial să nu încercăm să grăbim pașii spre integrare, căci, în cazul în care conștientizarea scindării din personalitatea lui s-ar produce prea brusc, pacientul ar avea mari dificultăți în a-i face față.[46] Cu cât au fost mai puternic clivate impulsurile de invidie și cele distructive, cu atât pacientul le resimte a fi mai periculoase când devine conștient de ele. În analiză, ar trebui să înaintăm lent și treptat spre înțelegerea dureroasă a scindării sinelui pacientului. Aceasta înseamnă că laturile distructive sunt clivate și recâștigate în mod repetat, până când se produce o mai mare integrare. Ca rezultat, sentimentul responsabilității devine mai puternic, iar vinovăția și depresia sunt resimțite pe deplin. Când se întâmplă acest lucru, Eul este întărit, omnipotența impulsurilor distructive scade, la fel și invidia, iar capacitatea de a iubi și a simți recunoștință, înăbușită în decursul proceselor de clivaj, este eliberată. În consecință, aspectele clivate devin treptat mai acceptabile, iar pacientul este tot mai capabil să refuleze impulsurile distructive la adresa obiectelor iubite, în loc să-și cliveze sinele. Aceasta presupune și faptul că proiecția asupra analistului — care-l transformă pe acesta într-o figură periculoasă și răzbunătoare — se reduce și că analistului, la rândul său, îi este mai ușor să-l ajute pe pacient să se îndrepte spre o tot mai mare integrare. Cu alte cuvinte, reacția terapeutică negativă pierde din forță.

Atât pentru analist, cât și pentru pacient, analiza proceselor de clivaj și a urii și invidiei aflate dedesub-

46 Se poate foarte bine ca o persoană care comite pe neașteptate o crimă ori suferă o decompensare psihotică să fi devenit brusc conștientă de părțile clivate, primejdioase din sine. Se cunosc cazuri de oameni care au încercat să facă în așa fel încât să fie arestați pentru a se împiedica să comită o crimă.

tul transferului pozitiv și negativ este foarte solicitantă. Una dintre consecințele acestei dificultăți este tendința unor analiști de a întări transferul pozitiv și de a-l evita pe cel negativ și, de asemenea, de a încerca să întărească sentimentele de iubire adoptând rolul obiectului bun, pe care pacientul n-a reușit să-l stabilească sigur în trecut. Această procedură se deosebește în mod esențial de tehnica prin care se urmărește ca, ajutându-l pe pacient să atingă o mai bună integrare a sinelui, ura să fie atenuată prin iubire. Observațiile pe care le-am făcut mi-au demonstrat că tehnicile bazate pe reasigurare au rareori succes; rezultatele lor, mai ales, nu durează. Există într-adevăr, în oricine, o nevoie înnăscută de a fi liniștit, ce datează din vremea celei mai timpurii relații cu mama. Bebelușul nu numai că se așteaptă ca ea să-i împlinească toate nevoile, ci, de asemenea, tânjește după semne ale iubirii ei ori de câte ori simte anxietate. Această puternică nevoie de liniștire este un factor vital în situația analitică și nu trebuie să-i subestimăm importanța pentru pacienții noștri, adulți și copii deopotrivă. Constatăm că, deși obiectivul conștient și adesea inconștient al pacienților este de a fi analizați, dorința puternică de a primi din partea analistului dovezi de iubire și apreciere și, astfel, de a fi liniștiți nu dispare niciodată complet. Chiar și cooperarea pacientului, care permite o analiză a straturilor foarte profunde ale psihicului, a impulsurilor distructive și a anxietății de persecuție, poate fi influențată până la un punct de nevoia imperioasă de a-l mulțumi pe analist și de a fi iubit de el. Analistul conștient de acest lucru va analiza rădăcinile infantile ale unor astfel de dorințe; în caz contrar, prin identificarea cu pacientul, nevoia timpurie de liniștire poate să-i

influențeze puternic contratransferul și, ca urmare, tehnica. De asemenea, această identificare poate foarte ușor să-l ispitească pe analist să-și ia rolul mamei și să cedeze nevoii puternice de a calma imediat anxietățile copilului (pacientului) său.

Una dintre dificultățile de a determina progrese treptate în direcția integrării apare atunci când pacientul spune: „Înțeleg ce-mi spuneți, dar nu *simt*". Suntem conștienți că, de fapt, facem apel la o parte a personalității care nu este suficient de accesibilă, în acel moment, nici pentru pacient, nici pentru analist. Încercările noastre de a-l ajuta pe pacient să realizeze integrarea pot fi convingătoare numai dacă-i putem arăta, în materialul din prezent și din trecut, cum și de ce clivează repetat unele părți din sine. Adesea, astfel de dovezi sunt oferite de un vis anterior ședinței și poate fi dedus din întregul context al situației analitice. Dacă interpretarea clivajului este susținută suficient în felul cum am descris-o, ea poate primi confirmare în următoarea ședință dacă pacientul relatează un vis sau aduce material nou. Rezultatul cumulativ al unor astfel de interpretări îi permite treptat pacientului să facă unele progrese în ce privește integrarea și înțelegerea profundă.

Anxietatea care împiedică integrarea trebuie să fie înțeleasă pe deplin și interpretată în situația de transfer. Am indicat anterior amenințarea, atât față de sine, cât și la adresa analistului, ce apare în mintea pacientului dacă în analiză se recuperează părți clivate din sine. În abordarea acestei anxietăți, nu trebuie subestimate impulsurile de iubire atunci când ele pot fi sesizate în material, căci ele sunt cele care-i permit pacientului, în cele din urmă, să-și atenueze ura și invidia.

Oricât de puternică ar fi la un moment dat impresia pacientului că interpretarea e greșită, acest lucru poate fi deseori expresia rezistenței. Dacă am acordat suficientă atenție, încă de la începutul analizei, încercărilor mereu reînnoite de a cliva părțile distructive ale personalității, îndeosebi ura și invidia, de fapt, i-am permis pacientului — cel puțin în majoritatea cazurilor — să facă unele progrese în direcția integrării. Doar după o muncă laborioasă, atentă și consecventă din partea analistului ne putem aștepta ca pacientul să ajungă la o integrare mai stabilă.

Voi ilustra în continuare această etapă a analizei prin două vise.

Al doilea pacient la care m-am referit, într-o etapă ulterioară a analizei sale, când deja se realizase o mai mare integrare și progrese în diferite privințe, a relatat următorul vis, care arată fluctuațiile din procesul integrării, provocate de suferința trezită de sentimentele depresive. Se afla într-un apartament la etaj și „X", prietenul unui prieten de-al lui, îl striga de pe stradă, propunându-i să facă o plimbare împreună. Pacientul nu s-a dus cu „X", deoarece un câine negru, aflat în apartament, ar fi putut să iasă în stradă și să fie călcat de o mașină. A mângâiat câinele. Când s-a uitat pe geam, a constatat că „X" se „îndepărtase".

Unele asociații au făcut legătura dintre apartamentul din vis și al meu și dintre câinele negru și pisica mea neagră, căreia pacientul i-a atribuit genul feminin. Pacientului nu-i plăcuse niciodată de „X", care era un fost coleg de facultate. L-a descris ca fiind manierat și nesincer; de asemenea, „X" cerea deseori bani cu împrumut (dar îi înapoia ulterior), și o făcea într-un stil care sugera că are tot dreptul să solicite astfel de favoruri. Însă „X" s-a dovedit a fi foarte bun în profesia sa.

Pacientul a recunoscut că „prietenul unui prieten" reprezenta un aspect al propriei sale persoane. Interpretarea mea a fost, în esență, că pacientul s-a apropiat de conștientizarea unei părți neplăcute și înspăimântătoare a personalității lui; pericolul care pândea câinele-pisică — analista — era acela de a fi călcat (adică vătămat) de „X". Faptul că „X" l-a invitat să meargă cu el la plimbare simboliza un pas în direcția integrării. În acest moment, în vis a pătruns un element dătător de speranță, prin asocierea că „X", în ciuda defectelor, s-a dovedit a fi bun în profesia sa. De asemenea, faptul că acea latură a sa de care pacientul s-a apropiat mai mult în acest vis nu era atât de distructivă și de invidioasă ca în materialul anterior este caracteristic pentru progresul realizat.

Grija pacientului față de siguranța câinelui-pisică exprima dorința de a o proteja pe analistă de propriile lui tendințe ostile și lacome, reprezentate de „X", și a determinat o lărgire temporară a clivajului deja parțial vindecat. Însă cum „X", partea respinsă din sine, „s-a îndepărtat", aceasta arată că el n-a dispărut complet și că procesul de integrare era perturbat doar temporar. La acea dată, dispoziția pacientului era caracterizată de depresie; vinovăția față de analistă și dorința de a o proteja dominau. În acest context, teama de integrare era provocată de sentimentul că analista trebuie să fie protejată în fața impulsurilor lacome și primejdioase, refulate, ale pacientului. Nu aveam nici o îndoială că el cliva în continuare o parte a personalității sale, dar *refularea* impulsurilor lacome și distructive devenise mai pronunțată. În consecință, interpretarea a trebuit să se raporteze atât la clivaj, cât și la refulare.

Și primul pacient bărbat a adus, într-o etapă ulterioară a analizei sale, un vis care a evidențiat progrese mai

consistente în direcția integrării. A visat că avea un frate delincvent, care a comis o infracțiune gravă. Fusese primit într-o casă și omorâse locatarii acelei case și-i jefuise. Pacientul era profund tulburat de acest lucru, dar simțea că trebuie să-i fie loial fratelui și să-l salveze. Au fugit împreună și s-au trezit pe o barcă. Aici, pacientul a făcut asocierea cu *Mizerabilii* de Victor Hugo și l-a amintit pe Javert, care a persecutat un om nevinovat toată viața și chiar l-a urmat în canalele Parisului, unde se ascundea. Dar în final, Javert s-a sinucis, pentru că și-a dat seama că și-a petrecut toată viața într-un mod greșit.

Apoi pacientul a continuat să relateze visul. El și fratele lui au fost arestați de un polițist care s-a uitat la el cu amabilitate, așa că pacientul a sperat că nu va fi executat; părea să accepte ca atare soarta fratelui său.

Progresul în direcția integrării la care mă refer era dovedit de faptul că pacientul și-a asumat responsabilitatea pentru fratele său delincvent și că se afla „în aceeași barcă" cu acesta. Am interpretat uciderea și jefuirea oamenilor care l-au primit cu bunătate ca fiind atacuri fantasmate de el la adresa analistei și am amintit anxietatea lui, deseori exprimată, că dorința lui lacomă de a obține cât mai mult posibil de la mine îmi va face rău. Am făcut legătura dintre aceasta și vinovăția timpurie a pacientului față de mama sa. Polițistul cel amabil o reprezenta pe analistă, care nu-l va judeca aspru și-l va ajuta să scape de partea rea din sine. Am arătat, în plus, că în procesul de integrare reapăruse clivajul — atât al sinelui, cât și al obiectului. Acest lucru era ilustrat de faptul că analista apărea în două roluri: polițistul cel amabil și persecutorul Javert, care în cele din urmă și-a pus capăt vieții și asupra căruia era, de asemenea, proiectat „răul" din pacient. Deși pacientul își înțelesese responsabilita-

tea față de partea „delincventă" a personalității sale, continua să-și cliveze sinele, căci el era reprezentat de omul „nevinovat", pe când canalele în care era urmărit simbolizau profunzimile distructivității lui anale și orale.

Recurența clivajului a fost cauzată nu doar de anxietatea de persecuție, ci și de cea depresivă, căci pacientul simțea că n-o poate pune față-n față pe analistă (atunci când aceasta apărea într-un rol amabil) cu partea rea din sine fără a o vătăma. Acesta a fost unul dintre motivele pentru care a recurs la a se uni cu polițistul împotriva părții rele din sine, pe care, în acel moment, dorea s-o anihileze.

Freud a acceptat de timpuriu faptul că anumite variații individuale în dezvoltare se datorează factorilor constituționali; spre exemplu, în „Caracter și erotism anal" (1908), și-a exprimat opinia că, la mulți oameni, erotismul anal puternic este constituțional.[47] Abraham a descoperit un element înnăscut în forța impulsurilor orale, pe care el l-a pus în legătură cu etiologia tulburării maniaco-depresive. El spunea: „[...] cu adevărat constituțională și moștenită este o supraaccentuare a erotismului oral, tot așa cum în anumite familii erotismul anal pare a fi un factor preponderent încă de la început".[48]

Am sugerat anterior că lăcomia, ura și anxietățile de persecuție raportate la obiectul primar, sânul mamei, au o bază înnăscută. În această discuție am adăugat că și invidia, ca expresie puternică a impulsurilor oral-sadice și anal-sadice, este constituțională. După părerea mea, va-

47 „Din aceste indicii deducem că semnificația erogenă a zonei anale este intensificată în constituția sexuală înnăscută a acestor persoane."

48 „A Short History of the Development of the Libido" (1924).

riațiile de intensitate ale acestor factori constituționali sunt legate de preponderența uneia dintre pulsiuni sau a celeilalte, în fuziunea dintre pulsiunea de viață și cea de moarte postulată de Freud. Cred că există o legătură între preponderența uneia sau a celeilalte pulsiuni și forța sau slăbiciunea Eului. Am spus deseori că forța Eului în raport cu anxietăile cărora trebuie să le facă față este un factor constituțional. Dificultățile în a suporta anxietatea, tensiunea și frustrarea sunt expresia unui Eu care, încă de la începutul vieții postnatale, este slab în raport cu impulsurile distructive și cu sentimentele de persecuție intense pe care le trăiește. Aceste anxietăți puternice, impuse unui Eu slab, conduc la folosirea excesivă a unor mecanisme de apărare ca negarea, clivajul și omnipotența, care sunt întotdeauna caracteristice, într-o anumită măsură, pentru cea mai timpurie perioadă a dezvoltării. În concordanță cu teza mea, aș adăuga că un Eu constituțional puternic nu cade prea ușor pradă invidiei și este mai capabil să realizeze clivajul dintre bun și rău, clivaj pe care îl consider o condiție preliminară pentru crearea obiectului bun. Eul este atunci mai puțin vulnerabil la acele procese de clivaj care duc la fragmentare și se numără printre trăsăturile paranoid-schizoide importante.

Un alt factor care influențează de la început dezvoltarea îl reprezintă varietatea experiențelor externe pe care le traversează bebelușul. Aceasta explică într-o anumită măsură apariția anxietăților lui timpurii, care vor fi deosebit de mari la bebelușul care a avut o naștere dificilă și o hrănire nesatisfăcătoare. Însă observațiile pe care le-am acumulat m-au convins că impactul acestor experiențe externe este proporțional cu forța constituțională a impulsurilor distructive înnăscute și a anxietăților paranoide ce decurg din ele. Mulți bebeluși au dificultăți

serioase de hrănire și somn deși nu au trăit experiențe foarte nefavorabile, și putem vedea la ei toate semnele de anxietate foarte mare, insuficient explicată de circumstanțele exterioare.

Este, de asemenea, bine cunoscut faptul că unii bebeluși sunt expuși la mari privațiuni și la circumstanțe nefavorabile, și totuși la ei nu apar anxietăți excesive, ceea ce ar sugera că, la ei, trăsăturile paranoide și invidia nu predomină; istoria lor ulterioară de viață confirmă deseori acest lucru.

În activitatea mea analitică, am avut multe ocazii de a urmări în sens invers originea formării caracterului, până la variațiile factorilor înnăscuți. Mai sunt încă foarte multe de aflat despre influențele prenatale; dar chiar și o mai mare cunoaștere în privința acestora nu va diminua importanța elementelor înnăscute în determinarea forței Eului și a pulsiunilor.

Existența factorilor înnăscuți la care m-am referit mai sus arată limitările terapiei psihanalitice. Deși înțeleg pe deplin acest lucru, experiența m-a învățat că putem totuși să producem schimbări fundamentale, pozitive, în multe cazuri, chiar dacă baza constituțională a fost nefavorabilă.

Încheiere

Timp de mulți ani, invidia față de sânul care hrănește, ca factor ce amplifică intensitatea atacurilor la adresa obiectului primar, a constituit o parte a analizelor mele. Însă doar de mai puțină vreme am pus un deosebit accent asupra deteriorării și asupra aspectului distructiv al invidiei, în măsura în care ea influențează ne-

gativ construirea unei relații sigure cu obiectul bun extern și intern, subminează sentimentul de recunoștință și, în multe cazuri, estompează distincția între bun și rău.

În toate cazurile pe care le-am descris, relația cu analistul ca obiect intern a avut o importanță fundamentală. Am constatat că acest lucru este valabil în general. Când anxietatea legată de invidie și consecințele ei ating punctul culminant, pacientul se simte persecutat în măsură mai mare sau mai mică de către analist ca obiect intern dușmănos și invidios, care-i perturbă munca, viața și activitățile. Când se întâmplă acest lucru, el simte că a pierdut obiectul bun și, împreună cu el, siguranța interioară. Observațiile pe care le-am făcut mi-au arătat că atunci când relația cu obiectul bun este grav perturbată — perturbare în care invidia joacă un rol dominant —, indiferent în ce etapă din viață se întâmplă acest lucru, nu numai că sunt tulburate siguranța și liniștea interioară, ci, mai mult, se produce o deteriorare a caracterului. Prevalența obiectelor interne persecutoare întărește impulsurile distructive, pe când dacă obiectul bun este bine creat și consolidat, identificarea cu el întărește capacitatea de a iubi, impulsurile constructive și recunoștința. Acest lucru se află în concordanță cu ipoteza pe care am avansat-o la începutul acestei lucrări: dacă obiectul bun are rădăcini profunde, perturbările temporare pot fi suportate și se pun bazele sănătății psihice, ale formării caracterului și ale dezvoltării Eului, încununată de succes.

Am descris în alte contexte importanța celui mai timpuriu obiect persecutor internalizat — sânul răzbunător, devorator și otrăvitor. Aș presupune aici că proiecția invidiei bebelușului dă o complexitate aparte anxietății lui față de persecuția internă primară și cea ulterioară. „Supraeul invidios“ este simțit ca perturbând sau anihilând

toate încercările de reparație și de creativitate. De asemenea, este simțit ca având pretenții constante, exorbitante de recunoștință din partea individului, căci la persecuție se adaugă sentimentele de vinovăție datorate faptului că obiectele persecutoare lăuntrice sunt rezultatul impulsurilor invidioase și distructive ale individului, care au deteriorat obiectul bun. Nevoia de pedeapsă, care-și găsește împlinirea printr-o tot mai mare devalorizare a propriei ființe, conduce la un cerc vicios.

După cum știm cu toții, obiectivul suprem al psihanalizei este integrarea personalității pacientului. Concluzia lui Freud că acolo unde era Se-ul trebuie să fie Eul indică tocmai această direcție. Procesele de clivaj apar în cele mai timpurii stadii de dezvoltare. Dacă sunt excesive, ele formează o parte integrantă a trăsăturilor paranoide și schizoide grave, care pot alcătui baza pentru schizofrenie. În dezvoltarea normală, aceste tendințe schizoide și paranoide (poziția paranoid-schizoidă) sunt depășite în mare măsură în perioada caracterizată de poziția depresivă și integrarea se desfășoară cu succes. Pașii importanți în direcția integrării, făcuți în această etapă, pregătesc capacitatea de refulare a Eului, care consider că acționează tot mai mult în al doilea an de viață.

În „Viața emoțională a bebelușului" am sugerat că copilul mic poate să facă față dificultăților emoționale folosind refularea dacă procesele de clivaj din stadiile timpurii nu au fost prea puternice și, așadar, s-a produs o consolidare a părții conștiente și a celei inconștiente a psihicului. În cele mai timpurii stadii, clivajul și alte mecanisme de apărare domină întotdeauna. Freud sugera deja, în *Inhibiție, simptom, angoasă*, că pot exista mecanisme de apărare ce acționează mai devreme decât refularea. În lucrarea de față nu m-am ocupat de semnificația vitală a re-

fulării pentru dezvoltarea normală, pentru că efectul invidiei primare și legătura strânsă dintre ea și procesele de clivaj au constituit principala temă abordată.

În ceea ce privește tehnica, am încercat să arăt că analizând în mod repetat anxietățile și apărările asociate cu invidia și cu impulsurile distructive se pot obține progrese în direcția integrării. Am fost dintotdeauna convinsă de importanța descoperirii lui Freud că „perlaborarea" este una dintre principalele sarcini ale procedurii psihanalitice, iar experiența mea în abordarea proceselor de clivaj și urmărirea lor în sens invers, până la origine, mi-a întărit și mai mult această convingere. Cu cât sunt mai profunde și mai complexe dificultățile pe care le analizăm, cu atât e mai probabil să întâlnim rezistențe mai mari, iar acest lucru are un impact asupra nevoii de a da amploare suficientă „perlaborării".

Această necesitate apare îndeosebi în raport cu invidia față de obiectul primar. Pacienții pot să-și recunoască invidia, gelozia și atitudinea de competiție față de alți oameni, ba chiar și dorința de a le vătăma capacitățile, dar numai perseverența analistului în a analiza aceste sentimentele ostile în transfer și în a-i permite pacientului să retrăiască astfel cea mai timpurie relație a sa poate conduce la diminuarea clivajului din sinele pacientului.

Experiența mi-a arătat că atunci când analiza acestor impulsuri, fantasme și emoții fundamentale eșuează, acest lucru se datorează parțial faptului că, la unii oameni, suferința și anxietatea depresivă devenite manifeste cântăresc mai greu decât dorința de adevăr și, în ultimă instanță, dorința de a fi ajutați. După mine, cooperarea pacientului trebuie să se bazeze pe hotărârea fermă de a descoperi adevărul despre sine însuși, pentru ca el să poată accepta și asimila interpretările analistului le-

gate de acele straturi timpurii ale psihicului. Căci, dacă sunt suficient de profunde, aceste interpretări mobilizează o parte din sine simțită ca dușman al Eului și totodată al obiectului iubit și care, în consecință, a fost clivată și anihilată. Am constatat că anxietățile stârnite de interpretarea urii și invidiei față de obiectul primar și sentimentul de a fi persecutat de analist, ale cărui demersuri declanșează acele emoții, sunt mai dureroase decât orice alt material pe care-l interpretăm.

Aceste dificultăți sunt valabile mai ales în cazul pacienților cu anxietăți paranoide și mecanisme schizoide puternice, pentru că ei sunt mai puțin capabili să trăiască, alături de anxietatea de persecuție stârnită de interpretări, un transfer pozitiv față de analist și încredere în el — în ultimă instanță, sunt mai puțin capabili să păstreze sentimentele de iubire. În stadiul actual al cunoștințelor noastre, înclin spre ideea că aceștia sunt pacienții — nu neapărat de tip psihotic manifest — cu care reușita este limitată sau poate chiar să nu fie obținută.

Când analiza poate fi dusă până la aceste profunzimi, invidia și frica de invidie scad, ceea ce duce la mai multă încredere în forțele constructive și de reparație, de fapt în capacitatea de a iubi. Rezultă, de asemenea, o mai mare toleranță față de propriile limite, relații de obiect mai bune și o mai clară percepere a realității interne și externe.

Înțelegerea profundă dobândită în procesul de integrare îi dă pacientului, pe parcursul analizei, posibilitatea de a admite că în sine există părți potențial periculoase. Dar când iubirea poate fi apropiată suficient de ura și invidia clivate, aceste emoții devin suportabile și se reduc, pentru că sunt atenuate de iubire. Diferitele conținuturi anxiogene menționate anterior se reduc la rândul lor —

între ele, pericolul de a fi copleșit de o parte clivată, distructivă din sine. Acest pericol pare cu atât mai mare pentru că, drept consecință a omnipotenței timpurii excesive, vătămarea produsă în fantasmă pare ireversibilă. Anxietatea că sentimentele ostile vor distruge obiectele iubite se diminuează atunci când aceste sentimente ajung să fie cunoscute mai bine și integrate în personalitate. Durerea trăită de pacient în analiză scade și ea treptat, ca urmare a îmbunătățirilor ce se produc în starea lui o dată cu progresul în direcția integrării, de pildă redobândirea inițiativei într-o anumită măsură, putința de a lua decizii la care anterior nu putea ajunge și, în general, de a-și folosi mai liber darurile cu care e înzestrat. Acestea sunt legate de o scădere a inhibării capacității sale de reparație. Capacitatea lui de a se bucura crește în multe privințe, iar speranța reapare, deși e posibil să alterneze în continuare cu deprimarea. Am constatat că creativitatea crește proporțional cu capacitatea de a stabili mai sigur obiectul bun, lucru care, în cazurile de reușită, rezultă în urma analizării invidiei și distructivității.

Tot astfel, după cum, în perioada de sugar, experiențele fericite repetate de a fi hrănit și iubit contribuie la crearea și stabilirea sigură a obiectului bun, în timpul analizei, experiențele repetate cu privire la eficiența și adevărul interpretărilor conduc la construirea analistului — și retrospectiv a obiectului primar — ca figură bună.

Toate aceste schimbări echivalează cu o îmbogățire a personalității. Pe parcursul analizei sunt redobândite, pe lângă ură, invidie și distructivitate, și alte părți importante din sine care fuseseră pierdute. De asemenea, sentimentul de a fi o persoană mai întreagă, de a dobândi controlul asupra sieși și sentimentul mai profund de siguranță în relația cu lumea în general aduc o ușurare considera-

bilă. În „Observații asupra unor mecanisme schizoide" am sugerat că suferințele schizofrenului, cauzate de sentimentul său de a fi fragmentat, sunt cele mai intense. Aceste suferințe sunt subestimate, pentru că anxietățile lui apar într-o altă formă decât cele ale nevroticului. Chiar și atunci când nu avem de a face cu psihotici, ci analizăm oameni a căror integrare a fost perturbată și care se simt nesiguri cu privire la ei înșiși și la ceilalți, ei trăiesc anxietăți similare, ce se reduc când se obține o mai mare integrare. După părerea mea, integrarea deplină și permanentă nu este posibilă. Sub presiunea provenită din surse exterioare sau interioare, până și oamenii bine integrați pot fi împinși spre procese de clivaj mai puternice, chiar dacă aceasta poate fi o fază trecătoare.

În lucrarea „Despre identificare", am sugerat cât de important este pentru dezvoltarea sănătății psihice și a personalității ca fragmentarea să nu domine în procesele de clivaj timpurii. Acolo scriam: „Sentimentul de a conține un sfârc și un sân nevătămat — deși coexistă cu fantasme despre un sân devorat și, în consecință, fragmentat — are ca efect faptul că clivarea și proiecția nu se raportează *predominant* la părțile fragmentate ale personalității, ci la părțile mai coerente ale sinelui. Aceasta presupune că Eul nu este expus unei slăbiri fatale, prin dispersare, și din acest motiv este mai capabil să anuleze în mod repetat clivajul și să dobândească integrare și sinteză în relația sa cu obiectele."[49]

Cred că această capacitate de a recâștiga părțile clivate ale personalității este o condiție preliminară pentru dezvoltarea normală. Aceasta presupune ca clivajul să fie depășit într-o anumită măsură în timpul poziției de-

49 pp. 245-247 mai sus.

presive și ca refularea impulsurilor și fantasmelor să-i ia treptat locul.

Analiza caracterului a constituit întotdeauna o parte importantă și foarte dificilă a terapiei analitice.[50] După părerea mea, prin urmărirea anumitor aspecte ale formării caracterului până la procesele timpurii pe care le-am descris putem obține, într-un număr de cazuri, modificări însemnate la nivelul caracterului și al personalității.

Putem considera dintr-un alt unghi aspectele tehnicii pe care am încercat să le descriu aici. Încă de la început, toate emoțiile se leagă de primul obiect. Dacă impulsurile distructive, invidia și anxietatea paranoidă sunt excesive, bebelușul distorsionează puternic și amplifică toate frustrările din surse externe, iar sânul mamei se transformă predominant, extern și intern, într-un obiect persecutor. În acest caz, nici măcar gratificările reale nu pot să contracareze suficient de mult anxietatea de persecuție. Ducând analiza în trecut, până la cea mai timpurie perioadă a vieții, îi dăm pacientului posibilitatea să reînsufleţească situații fundamentale — reînsufleţire pe care am descris-o deseori ca „sentimente amintite". Pe parcursul acestei reînsufleţiri, pacientul poate să-și elaboreze o altă atitudine față de frustrările timpurii pe care le-a trăit. Fără îndoială, dacă bebelușul a fost expus realmente unor condiții extrem de nefavorabile, crearea retrospectivă a unui obiect bun nu poate anula experien-

50 Cele mai importante contribuții pe această temă le-au adus Freud, Jones și Abraham. Cf., de exemplu, Freud, „Caracter și erotism anal" (1908), Jones, „Hate and Anal-Erotism in Obsessional Neuroses" (1913) și „Anal-Erotic Character Traits" (1918) și Abraham, „Contributions to the Theory of the Anal Character" (1921), „The Influence of Oral Erotism on Character Formation" (1924) și „Character Formation on the Genital Level of Libido Development" (1925).

țele timpurii negative. Însă introiectarea analistului ca obiect bun, dacă nu se bazează pe idealizare, are într-o anumită măsură efectul de a furniza un obiect bun intern acolo unde acesta mai mult lipsea. De asemenea, slăbirea proiecțiilor și, în consecință, dobândirea unei mai mari toleranțe, asociată cu mai puține resentimente, îi permite pacientului să găsească anumite caracteristici și să reînsufletească amintiri plăcute, chiar dacă situația timpurie a fost foarte nefavorabilă. Acest lucru se realizează prin analiza transferului negativ și pozitiv, care ne duce în trecut până la cele mai timpurii relații de obiect. Toate acestea devin posibile pentru că integrarea rezultată din analiză a întărit Eul, care a fost slab la începutul vieții. Urmând aceste repere poate să aibă succes chiar și psihanaliza psihoticilor. Eul mai integrat devine capabil să simtă vinovăție și sentimente de responsabilitate, cu care nu se putea confrunta în perioada de sugar; se produce sinteza obiectului și, în consecință, o atenuare a urii de către iubire, iar lăcomia și invidia, corolare ale impulsurilor distructive, își pierd din putere.

Altfel spus, anxietatea de persecuție și mecanismele schizoide se reduc, iar pacientul poate perlabora poziția depresivă. Când incapacitatea sa inițială de a crea un obiect bun este depășită într-o anumită măsură, invidia se reduce, iar capacitatea sa de a se bucura și de a simți recunoștință crește pas cu pas. Aceste schimbări se extind asupra multor aspecte ale personalității pacientului și acoperă un spectru ce se întinde de la cea mai timpurie viață emoțională până la experiențele și relațiile adultului. În analiza efectelor perturbărilor timpurii asupra întregii dezvoltări se află, cred, cea mai mare speranță de a ne ajuta pacienții.

11

Despre dezvoltarea funcționării psihice

(1958)

Lucrarea pe care o prezint aici este o contribuție la metapsihologie, o încercare de a duce mai departe teoriile fundamentale ale lui Freud pe această temă, în lumina concluziilor desprinse din evoluția practicii psihanalitice.

Formularea de către Freud a structurii psihice din perspectiva Se-ului, Eului și Supraeului a devenit baza întregii gândiri psihanalitice. El a arătat clar că aceste părți din sine nu sunt separate net între ele și că Se-ul reprezintă temelia întregii funcționări psihice. Eul se dezvoltă din Se, dar Freud nu a dat indicii consecvente cu privire la stadiul când se petrece acest lucru; pe tot parcursul vieții, Eul pătrunde până în adâncul Se-ului și, ca urmare, se află sub influența constantă a proceselor inconștiente.

În plus, descoperirea de către Freud a pulsiunii de viață și a celei de moarte, cu polaritatea și intricarea lor, active încă de la naștere, a constituit un progres imens în înțelegerea psihicului. Urmărind lupta constantă, în procesele psihice ale bebelușului, între impulsul irepresibil de a se distruge și de a se salva totodată pe sine, de a-și ataca obiectele și de a le conserva, am avut confirmarea faptului că acolo acționau forțe primordiale ce se

luptau între ele. Aceasta mi-a dat o mai profundă înțelegere a importanței *clinice* vitale a conceptelor freudiene de pulsiune de viață și pulsiune de moarte. Când am scris *The Psycho-Analysis of Children*[1], ajunsesem deja la concluzia că, sub impactul luptei dintre cele două pulsiuni, una dintre principalele funcții ale Eului — gestionarea anxietății — intră în acțiune chiar de la începutul vieții.[2]

Freud a presupus că organismul se protejează în fața pericolului rezultat din acțiunea în interior a pulsiunii de moarte deviind-o în afară, iar acea parte din ea care nu poate fi deviată este legată de libido. În *Dincolo de principiul plăcerii* (1922), el considera acțiunea pulsiunii de viață și a celei de moarte ca pe niște procese biologice. Dar nu a fost suficient recunoscut faptul că, într-unele din scrierile sale, Freud și-a bazat considerațiile *clinice* pe conceptul celor două pulsiuni, ca de exemplu în „Problema economică a masochismului" (1924). Dați-mi voie să redau ultimele câteva propoziții ale acestui eseu. El afirma: „Astfel, masochismul moral a devenit martorul clasic al existenței intricării pulsiunilor. Pericolul său provine din faptul că el descinde din pulsiunea de moarte, corespunzând acelei părți a ei care se sustrage proiectării în afară a pulsiunii de distrugere. Însă, deoarece el are, pe de altă parte, semnificația unei componente erotice, nici autodistrugerea persoanei nu poate avea loc fără o satisfacție libidinală." (*Opere*, vol. 3, p. 274). În *Pre-*

---

1 Cf. pp. 217–220.

2 În „Observații asupra unor mecanisme schizoide" (1946), am sugerat că unele dintre funcții — îndeosebi cea de confruntare cu anxietatea — pe care le cunoaștem la Eul ulterior funcționează deja la începutul vieții. Anxietatea rezultată din acțiunea pulsiunii de moarte în organism și resimțită ca frică de anihilare (moarte) ia forma persecuției.

legeri de introducere în psihanaliză, serie nouă (1933), el a formulat aspectul psihologic al noii sale descoperiri în termeni chiar și mai tranșanți. Freud afirma: „Prin această presupunere ne-am deschis perspectiva asupra unor investigații cărora le poate reveni odată o mare semnificație pentru înțelegerea proceselor patologice. Asta, deoarece amestecurile se mai și pot descompune, iar de la asemenea separări pulsionale ne putem aștepta pentru funcție la cele mai grave urmări. Dar aceste puncte de vedere sunt încă prea noi; nimeni nu a încercat până acum să le valorifice în muncă." (*Opere*, vol. 10, p. 551). Aș spune că în măsura în care Freud a considerat că intricarea și dezintricarea celor două pulsiuni se află la baza conflictului *psihologic* dintre impulsurile agresive și cele libidinale, Eul și nu organismul este cel care deviază pulsiunea de moarte.

Freud a afirmat că în inconștient nu există frica de moarte, dar această afirmație nu pare compatibilă cu descoperirea de către el a pericolelor ce decurg din acțiunea lăuntrică a pulsiunii de moarte. După cum văd eu lucrurile, anxietatea primordială cu care se luptă Eul este amenințarea determinată de pulsiunea de moarte. Am arătat, în „Teoria anxietății și vinovăției" (1948)[3], că nu sunt de acord cu părerea lui Freud cum că „în inconștient nu se află însă nimic care să dea conținut conceptului nostru de nimicire a vieții" și că, în consecință, „anxietatea de moarte poate fi concepută ca un analogon al anxietății de castrare". În „Dezvoltarea timpurie a conștiinței la copil" (1933), m-am referit la teoria lui Freud despre cele două pulsiuni, potrivit căreia la începutul vieții, pulsiunea agresivă sau pulsiunea de moarte este

3 Vezi pp. 58-60 din acest volum.

opusă libidoului sau pulsiunii de viață — Erosul — și asociată cu ea, și am afirmat: „Pericolul de a fi distrus de această pulsiune agresivă provoacă, cred, o tensiune excesivă la nivelul Eului, pe care Eul o resimte ca anxietate, astfel că încă de la începutul dezvoltării sale se confruntă cu sarcina de a mobiliza libidoul împotriva pulsiunii sale de moarte." Am conchis că pericolul de a fi distrus de pulsiunea de moarte trezește astfel în Eu anxietatea primordială.[4]

Bebelușul s-ar afla în pericolul de a fi inundat de impulsurile sale autodistructive dacă mecanismul proiecției n-ar putea funcționa. Tocmai exercitarea acestei funcții reprezintă unul dintre motivele pentru care, încă de la naștere, pulsiunea de viață cheamă la acțiune Eul. Procesul primordial al proiecției este mijlocul de a devia în exterior pulsiunea de moarte.[5] Tot proiecția inundă cu libido primul obiect. Celălalt proces primar este introiecția, iarăși în principal în slujba pulsiunii de viață; ea combate pulsiunea de moarte pentru că determină asimilarea de către Eu a ceva dătător de viață (mai

4 Joan Riviere (1952) se referă la „respingerea decisivă de către Freud a posibilității existenței unei frici inconștiente de moarte"; în continuare, ea conchide că „neajutorarea și dependența copiilor speciei umane, conjugată cu viața lor fantasmatică, trebuie să determine avansarea presupunerii că frica de moarte face parte chiar și din experiența lor."

5 Aici, ideile mele se deosebesc de cele ale lui Freud, din moment ce se pare că Freud înțelegea prin deviere doar procesul prin care pulsiunea de moarte îndreptată împotriva propriei ființe este transformată în agresivitate la adresa obiectului. În concepția mea, acest mecanism de deviere implică două procese. O parte a pulsiunii de moarte este proiectată în obiect, și astfel obiectul devine persecutor, în timp ce partea din pulsiunea de moarte rămasă la nivelul Eului face ca agresivitatea să fie îndreptată împotriva acelui obiect persecutor.

întâi hrana) și, astfel, legarea pulsiunii de moarte ce acționează în interior.

Încă de la începutul vieții, cele două pulsiuni se atașează de obiecte, mai întâi de sânul mamei.[6] Cred, așadar, că se poate face oarecare lumină asupra dezvoltării Eului în raport cu funcționarea acestor două pulsiuni cu ajutorul ipotezei mele cum că introiectarea sânului hrănitor al mamei pune bazele pentru toate procesele de internalizare. După cum domină impulsurile distructive sau sentimentele de iubire, sânul (pe care poate ajunge să-l reprezinte biberonul) este perceput uneori ca fiind bun, alteori ca fiind rău. Investirea libidinală a sânului, împreună cu experiențele gratificatoare, construiesc în mintea bebelușului obiectul primar bun, iar proiectarea impulsurilor distructive asupra sânului, obiectul primar rău. Aceste două aspecte sunt introiectate amândouă și astfel, pulsiunea de viață și cea de moarte, care fuseseră proiectate, ajung iarăși să acționeze în Eu. Nevoia de a stăpâni anxietatea de persecuție dă imbold clivării sânului și a mamei, externă și internă, într-un obiect bun și iubit și, pe de altă parte, un obiect înspăimântător și urât. Acestea sunt prototipurile tuturor obiectelor internalizate ulterioare.

După părerea mea, forța Eului — care reflectă starea de intricare a celor două pulsiuni — este determinată constituțional. Dacă în intricare predomină pulsiunea de viață, care presupune dominația capacității de a iubi, Eul

---

6 În „Observații asupra unor mecanisme schizoide" afirmam: „Frica de impulsul distructiv pare să se lege pe dată de un obiect — sau cel puțin este percepută drept frică de un obiect copleșitor, incontrolabil. Alte surse importante ale anxietății primare sunt trauma nașterii (anxietatea de separare) și frustrarea nevoilor corporale; și aceste experiențe sunt resimțite de la început ca fiind provocate de obiecte."

este relativ puternic și mai capabil să suporte anxietatea determinată de pulsiunea de moarte și s-o contracareze.

Măsura în care forța Eului poate fi păstrată și amplificată este influențată parțial de factori externi, îndeosebi atitudinea mamei față de bebeluș. Însă chiar și atunci când pulsiunea de viață și capacitatea de a iubi predomină, impulsurile distructive continuă să fie deviate în exterior și contribuie la crearea obiectelor persecutoare și periculoase, care sunt reintroiectate. Mai mult decât atât, procesele primordiale de introiecție și proiecție conduc permanent la schimbări în relația Eului cu obiectele sale, existând fluctuații între cele interne și cele externe, cele bune și cele rele, în funcție de fantasmele și emoțiile bebelușului și, de asemenea, sub impactul experiențelor lui reale. Complexitatea acestor fluctuații determinate de activitatea permanentă a celor două pulsiuni se află la baza dezvoltării Eului în relația sa cu lumea externă și, totodată, la baza construirii lumii interne.

Obiectul bun internalizat ajunge să formeze miezul Eului, în jurul căruia acesta se extinde și se dezvoltă, căci atunci când obiectul bun internalizat îl susține, Eul este capabil în mai mare măsură să țină în frâu anxietatea și să conserve viața, legând cu libido unele părți din pulsiunea de moarte ce acționează în interior.

Însă, așa cum descria Freud în *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă* (1933), o parte a Eului ajunge să „se ridice" împotriva celeilalte, ca urmare a clivării Eului. Freud a arătat clar că această parte clivată, care îndeplinește multe funcții, este Supraeul. De asemenea, a afirmat că Supraeul este alcătuit din anumite aspecte ale părinților introiectați și este în mare măsură inconștient.

Sunt de acord cu aceste concepții. Mă depărtez de ele însă plasând la momentul nașterii procesele de introiec-

ție care stau la baza Supraeului. Supraeul precede cu câteva luni debutul complexului Oedip[7], debut pe care îl plasez, împreună cu cel al poziției depresive, în al doilea trimestru al primului an de viață. Astfel, introiectarea timpurie a sânului bun și a celui rău reprezintă temelia Supraeului și influențează evoluția complexului Oedip. Această concepție privitoare la formarea Supraeului contrastează cu afirmațiile explicite ale lui Freud cum că identificările cu părinții sunt moștenitorii complexului Oedip și reușesc doar dacă complexul Oedip este depășit cu succes.

După părerea mea, clivajul Eului, prin care se formează Supraeul, are loc ca urmare a conflictului la nivelul Eului, determinat de polaritatea celor două pulsiuni.[8] Acest conflict este amplificat de proiectarea lor, ca și de introiectarea ulterioară a obiectelor bune și rele. Eul, susținut de obiectul bun internalizat și întărit de identificarea cu el, proiectează o parte a pulsiunii de moarte în acea parte a sa pe care a clivat-o — parte care, astfel, ajunge să fie în opoziție cu restul Eului și formează baza Supraeului. Această deviere a unei părți din pulsiunea de moarte este însoțită de devierea acelei părți din pulsiunea de viață intricată cu ea. Împreună cu aceste devieri, unele părți din obiectul bun și din cel rău sunt clivate din Eu în Supraeu. Astfel, Supraeul dobândește deopotrivă trăsături protectoare și

---

7 Pentru o imagine mai detaliată a evoluției concepțiilor mele privind complexul Oedip timpuriu, vezi „Stadii timpurii ale complexului Oedip" (1928), *Psihanaliza copiilor* (1932) (în special capitolul VIII), „Complexul Oedip în lumina anxietăților timpurii" (1945) și „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952, p. 218).

8 Cf., de exemplu, „Teoria anxietății și vinovăției" (1948), volumul de față, pp. 63-65.

amenințătoare. Pe măsură ce se desfășoară procesul de integrare — existent încă de la început și în Eu, și în Supraeu —, pulsiunea de moarte este legată, până la un punct, de Supraeu. În procesul legării, pulsiunea de moarte influențează aspectele obiectelor bune conținute de Supraeu și, ca urmare, activitatea Supraeului merge de la ținerea în frâu a urii și a impulsurilor distructive, protejarea obiectului bun și autocritică până la amenințări, proteste inhibitoare și persecuție. Fiind legat de obiectul bun și chiar luptându-se pentru conservarea acestuia, Supraeul se apropie mult de mama reală, care hrănește copilul și are grijă de el, dar cum Supraeul se află, totodată, sub influența pulsiunii de moarte, el devine în parte reprezentantul mamei care-l frustrează pe copil, iar interdicțiile și acuzațiile lui trezesc anxietate. Într-o anumită măsură, când dezvoltarea merge bine, Supraeul este resimțit în general ca fiind util și nu acționează ca o conștiință prea aspră. Copilul mic — și, presupun, chiar și copilul foarte mic — are o nevoie intrinsecă de a fi protejat, dar și de a fi supus anumitor interdicții, ceea ce echivalează cu controlul impulsurilor distructive. Am sugerat, în *Invidie și recunoștință* (pp. 488-491), că dorința infantilă de a exista un sân mereu prezent și inepuizabil include dorința ca sânul să înlăture sau să controleze impulsurile distructive ale bebelușului și, astfel, să-i protejeze obiectul bun și totodată să-l păzească de anxietățile de persecuție. Această funcție aparține Supraeului. Însă imediat ce sunt stârnite impulsurile distructive și anxietatea bebelușului, Supraeul este simțit ca fiind strict și tiranic, și atunci Eul trebuie, așa cum descria Freud, „să servească trei stăpâni aspri": Se-ul, Supraeul și realitatea exterioară.

La începutul anilor ’20, când am pornit în aventura analizei copiilor începând de la vârsta de trei ani folosind tehnica prin joc, unul dintre fenomenele neașteptate peste care am dat a fost un Supraeu foarte timpuriu și sălbatic. De asemenea, am constatat că copiii mici își introiectează părinții — în primul rând mama și sânul ei — într-o manieră fantasmatică, și am ajuns la această concluzie observând caracterul terifiant al unora dintre obiectele lor internalizate. Aceste obiecte extrem de periculoase trezesc, în perioada de sugar, conflicte și anxietate la nivelul Eului; dar sub presiunea anxietății acute, ele și alte figuri terifiante sunt clivate într-un mod diferit de cel prin care se formează Supraeul și sunt trimise în straturile profunde ale inconștientului. Diferența dintre aceste două modalități de clivaj — și poate că aceasta va face lumină în privința numeroaselor moduri încă obscure în care se produce clivajul — constă în faptul că în clivarea figurilor înspăimântătoare, dezintricarea pare a avea ascendentul, pe când în formarea Supraeului predomină intricarea celor două pulsiuni. Așadar, în mod normal, Supraeul este creat în relație strânsă cu Eul și împărtășește diferite aspecte ale aceluiași obiect bun. Aceasta permite Eului să integreze și să accepte Supraeul într-o măsură mai mare sau mai mică. În contrast, Eul nu acceptă figurile extrem de rele, ci le respinge constant.

Însă la bebeluși — și presupun că acest lucru este cu atât mai valabil cu cât bebelușul este mai mic —, granițele dintre figurile clivate și cele mai puțin înspăimântătoare și mai tolerate de către Eu sunt flexibile. În mod normal, clivajul reușește doar temporar sau parțial. Când nu reușește, anxietatea de persecuție resimțită de bebeluș este intensă, și acest lucru este valabil mai cu

seamă în cazul primului stadiu de dezvoltare, caracterizat de poziția paranoid-schizoidă, care presupun că se află la apogeu în primele trei–patru luni de viață. În mintea bebelușului foarte mic, sânul bun și cel rău, devorator alternează foarte rapid, ba poate sunt resimțite ca existând simultan.

Clivarea figurilor persecutoare care ajung să formeze o parte a inconștientului se asociază totodată cu clivarea figurilor idealizate. Figurile idealizate apar pentru a proteja Eul de cele terifiante. În aceste procese, pulsiunea de viață reapare și se impune. Contrastul dintre obiectul persecutor și cel idealizat, dintre cel bun și cel rău — expresie a pulsiunii de viață și a celei de moarte, aflată la baza vieții fantasmatice — poate fi găsit în toate straturile psihicului. Printre obiectele urâte și amenințătoare, pe care Eul timpuriu încearcă să le alunge, se numără, de asemenea cele simțite a fi fost vătămate sau ucise și care, astfel, se transformă în persecutori periculoși. O dată cu întărirea Eului și cu capacitatea lui amplificată de integrare și sinteză se atinge stadiul poziției depresive. În acest stadiu, obiectul vătămat nu mai este simțit predominant ca persecutor, ci ca obiect iubit față de care se trăiește sentimentul vinovăției și tendința puternică de reparație.[9] Această relație cu obiectul iubit vătămat ajunge să formeze un element important al Supraeului. Potrivit ipotezei mele, poziția depresivă se află la apogeu spre jumătatea primului an de viață. De atunci încolo, dacă anxietatea de persecuție nu este excesivă și capacitatea de a iubi este suficient de puternică, Eul devine tot mai conștient de realitatea sa psihică și simte în tot mai

9 Pentru material clinic care să ilustreze această afirmație, vezi „A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States" (1934). *Writings*, I, pp. 273-74.

mare măsură că tocmai propriile-i impulsuri distructive contribuie la deteriorarea obiectelor sale. Astfel, obiectele vătămate, simțite ca fiind rele, se îmbunătățesc în mintea copilului și se apropie mai mult de părinții reali; Eul își dezvoltă treptat funcția esențială de confruntare cu lumea externă.

Reușita acestor procese fundamentale și integrarea și întărirea ulterioară a Eului depind, din punctul de vedere al factorilor interni, de dominația pulsiunii de moarte în interacțiunea dintre cele două pulsiuni. Dar procesele de clivaj continuă; pe tot parcursul stadiului nevrozei infantile (care reprezintă mijlocul de a exprima și totodată de a perlabora anxietățile psihotice timpurii), polaritatea dintre pulsiunea de viață și cea de moarte se face simțită puternic sub forma anxietăților ce derivă de la obiectele persecutoare, cărora Eul încearcă să le facă față mai întâi prin clivaj și apoi prin refulare.

O dată cu debutul perioadei de latență, partea organizată a Supraeului, deși adesea foarte aspră, este separată mult mai ferm de partea sa inconștientă. Acesta este stadiul în care copilul se confruntă cu Supraeul său strict proiectându-l asupra mediului — cu alte cuvinte, externalizându-l — și încercând să ajungă la o înțelegere cu persoanele cu autoritate. Însă deși la copilul mai mare și la adult aceste anxietăți sunt modificate, cu formă schimbată, respinse prin mijloace de apărare mai puternice și, așadar, sunt mai puțin accesibile analizei decât la copilul mai mic, când pătrundem în straturile profunde ale inconștientului, constatăm că figurile periculoase și persecutoare continuă să coexiste cu cele idealizate.

Revenind la concepția mea cu privire la procesele primare de clivaj, am avansat recent ipoteza cum că pentru

dezvoltarea normală este esențial să se producă o delimitare între obiectul bun și cel rău, între iubire și ură, încă din cea mai timpurie perioadă a vieții. Când această delimitare nu este prea drastică, dar este suficientă pentru a realiza diferențierea între bun și rău, ea formează, după părerea mea, unul dintre elementele de bază ale stabilității și sănătății psihice. Aceasta înseamnă că Eul este suficient de puternic pentru a nu fi copleșit de anxietate și că alături de clivaj are loc o anumită integrare (deși într-o formă rudimentară), posibilă doar dacă, în intricarea lor, pulsiunea de viață o domină pe cea de moarte. Ca urmare, integrarea și sinteza obiectelor pot fi atinse în mai mare măsură. Presupun însă că până și în astfel de condiții favorabile, figurile terifiante din straturile profunde ale inconștientului își fac simțită prezența când presiunea internă sau cea externă este extremă. Oamenii care sunt în general stabili — ceea ce înseamnă că și-au consolidat ferm obiectul bun și, așadar, se identifică puternic cu el — pot să depășească această intruziune a inconștientului profund în Eul lor și să-și redobândească stabilitatea. La indivizii nevrotici și în mai mare măsură la cei psihotici, lupta împotriva unor astfel de primejdii ce amenință din straturile profunde ale inconștientului este într-o anumită măsură constantă și reprezintă o parte a instabilității sau a bolii lor.

Cum progresele clinice din ultimii ani ne-au făcut mai conștienți de procesele psihopatologice care au loc la schizofreni, putem vedea mai clar că, la ei, Supraeul aproape nu se mai poate delimita de impulsurile distructive și de persecutorii interni. În lucrarea sa despre Supraeul schizofrenului, Herbert Rosenfeld (1952) a descris rolul jucat de un astfel de Supraeu copleșitor în schizofrenie. Am constatat, de asemenea, că anxietatea de per-

secuție stârnită de aceste sentimente se află și la baza ipohondriei.[10] Cred că lupta și deznodământul ei diferă în tulburările maniaco-depresive, dar aici trebuie să mă mulțumesc cu aceste aluzii.

Dacă, datorită predominării impulsurilor distructive, asociată cu slăbiciunea excesivă a Eului, procesele primare de clivaj sunt prea violente, într-un stadiu ulterior, integrarea și sinteza obiectelor întâmpină dificultăți, iar poziția depresivă nu poate fi perlaborată suficient.

Am subliniat faptul că dinamica psihică este rezultatul acțiunii pulsiunii de viață și a celei de moarte și că, pe lângă aceste forțe, inconștientul este alcătuit din Eul inconștient și, în scurtă vreme, din Supraeul inconștient. Din această concepție face parte faptul că eu consider Se-ul ca fiind identic cu cele două pulsiuni. Freud s-a referit în multe locuri la Se, dar în definițiile sale există unele inconsecvențe. Însă cel puțin într-un pasaj definește Se-ul doar din perspectiva pulsională; în *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă*, el spune: „Investiri pulsionale care se cer evacuate, iată ce suntem de părere că se găsește în Se. Chiar se pare că energia acestor mișcări pulsionale se află într-o altă stare decât în celelalte regiuni sufletești [...].“ (*Opere*, vol. 10, p. 523).

Conceptul de Se folosit de mine, încă de când am scris *The Psycho-Analysis of Children* (1933), a fost în concor-

---

10 Așa cum aminteam, de exemplu, la nota de subsol de la p. 115 a acestui volum, „anxietatea legată de atacurile din partea obiectelor internalizate — mai întâi din partea obiectelor parțiale — constituie, după părerea mea, baza ipohondriei. Am avansat această ipoteză în cartea mea, *The Psycho-Analysis of Children*, pp. 144, 264, 273“. De asemenea, în „Teoria inhibițiilor intelectuale“ (1931), am arătat, la p. 238, că „frica individului de propriile fecale ca persecutor derivă în ultimă instanță din fantasmele sale sadice […]. Aceste frici dau naștere groazei de a avea înăuntrul corpului numeroși persecutori și de a fi otrăvit, dar și unor frici ipohondrice“.

danță cu definiția din citatul de mai sus; e adevărat că uneori am folosit termenul Se mai lax, cu sensul de a reprezenta doar pulsiunea de moarte sau inconștientul.

Freud a afirmat că Eul se diferențiază de Se prin bariera refulare-rezistență. Eu am constatat că clivajul este unul dintre primele mecanisme de apărare și precedă refularea, care presupun că începe să acționeze cam în al doilea an de viață. În mod normal, nici un clivaj nu este absolut, după cum nici refularea nu este absolută. Așadar, partea conștientă și cea inconștientă a Eului nu sunt separate printr-o barieră rigidă; cum arăta Freud referindu-se la diferitele regiuni ale psihicului, ele trec pe nesimțite una într-alta.

Însă când există o barieră foarte rigidă, produsă de clivaj, aceasta arată că dezvoltarea nu s-a desfășurat normal. Concluzia ar fi că pulsiunea de moarte domină. Pe de altă parte, când pulsiunea de viață are ascendentul, integrarea și sinteza pot progresa cu succes. Natura clivajului determină natura refulării.[11] Dacă procesele de clivaj nu sunt excesive, conștientul și inconștientul rămân permeabile unul pentru altul. Însă dacă clivajul re-

---

11 Cf. lucrării mele, „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului“ (pp. 150–154 în acest volum), unde spuneam: „Mecanismul de clivaj se află la baza refulării (așa cum este implicit în conceptul lui Freud); dar, în contrast cu formele cele mai timpurii de clivaj, care duc la stări de dezintegrare, refularea nu duce, în mod normal, la dezintegrarea sinelui. Cum în acest stadiu există o mai mare integrare, atât la nivelul părții conștiente a psihicului, cât și la nivelul celei inconștiente, și cum în refulare clivajul realizează predominant o despărțire între conștient și inconștient, nici una dintre părțile sinelui nu este expusă gradului de dezintegrare ce putea să apară în stadiile anterioare. Însă măsura în care sunt întrebuințate procesele de clivaj în primele câteva luni de viață influențează în mod vital folosirea refulării într-un stadiu ulterior.“

alizat de un Eu încă neorganizat în mare măsură nu poate produce modificarea adecvată a anxietății, la copilul mai mare și la adult, refularea este un mijloc mult mai bun atât pentru ținerea la distanță a anxietăților, cât și pentru modificarea lor. În cadrul refulării, Eul cu o organizare mai înaltă se scindează mai eficient pentru a se apăra de gândurile, impulsurile și figurile terifiante inconștiente.

Deși concluziile mele se bazează pe descoperirea de către Freud a pulsiunilor și a influenței lor asupra diferitelor părți ale psihicului, adăugirile pe care le-am propus în lucrarea de față au presupus unele diferențe, cu privire la care voi face în continuare câteva remarci de încheiere.

Vă amintiți, poate, că Freud punea mult mai mult accent pe libido decât pe agresivitate. Deși el a sesizat importanța componentei distructive a sexualității, sub forma sadismului, cu mult timp înainte să descopere pulsiunea de viață și cea de moarte, nu a acordat suficientă greutate impactului agresivității asupra vieții afective. Așadar, se poate ca el să nu-și fi elaborat pe deplin descoperirea celor două pulsiuni și a părut să ezite în a o extinde la întreaga funcționare psihică. Totuși, așa cum am arătat anterior, a aplicat această descoperire la materialul clinic în măsură mai mare decât s-a sesizat. Însă dacă ducem concepția lui Freud privind cele două pulsiuni până la ultima ei concluzie, se va vedea că interacțiunea dintre pulsiunea de viață și cea de moarte par a guverna întregul vieții sale psihice.

Am sugerat deja că formarea Supraeului precedă complexul Oedip și este inițiată de introiectarea obiectului primar. Supraeul își păstrează legătura cu celelalte

părți ale Eului internalizând diferite aspecte ale aceluiași obiect bun, proces de internalizare ce are, totodată, o maximă importanță pentru organizarea Eului. Eu atribui Eului, încă de la începutul vieții, nevoia și capacitatea nu doar de a se cliva, ci și de a se integra. Integrarea, care conduce treptat la apogeul poziției depresive, depinde de predominarea pulsiunii de viață și presupune într-o anumită măsură acceptarea de către Eu a acțiunii pulsiunii de moarte. Consider că formarea Eului ca entitate este determinată în principal de alternarea între clivaj și refulare, pe de o parte, și integrarea în relația cu obiectele, pe de altă parte.

Freud a afirmat că Eul se îmbogățește constant din Se. Am afirmat mai devreme că, după părerea mea, pulsiunea de viață cheamă la acțiune și dezvoltă Eul. Aceasta se realizează prin intermediul celor mai timpurii relații de obiect ale sale. Sânul, asupra căruia sunt proiectate pulsiunea de viață și cea de moarte, este primul obiect internalizat prin introiecție. Pe această cale, ambele pulsiuni își găsesc un obiect de care să se atașeze și astfel, prin proiecție și reintroiecție, Eul este îmbogățit și întărit.

Cu cât Eul poate să-și integreze mai bine impulsurile distructive și să sintetizeze diferitele aspecte ale obiectelor sale, cu atât devine mai bogat; căci părțile clivate din sine și din impulsurile respinse pentru că trezesc anxietate și provoacă suferință conțin totodată aspecte valoroase ale personalității și ale vieții fantasmatice, care este sărăcită prin clivarea lor. Deși aspectele respinse din sine și din obiectele internalizate contribuie la instabilitate, ele constituie în același timp un izvor de inspirație în producțiile artistice și în diferite activități intelectuale.

Concepția mea privind cele mai timpurii relații de obiect și dezvoltarea Supraeului se află în concordanță cu ipoteza mea cum că Eul activează cel puțin începând de la naștere și cu puterea atotcuprinzătoare a pulsiunii de viață și a celei de moarte.

12

Lumea noastră adultă și rădăcinile ei în perioada de sugar

(1959)

Dacă gândim din perspectivă psihanalitică comportamentul oamenilor în mediul lor social, este necesar să investigăm cum se dezvoltă individul, din copilărie și până la maturitate. Un grup — fie el mic sau mare — este alcătuit din indivizi aflați în relație unii cu alții; de aceea, înțelegerea personalității stă la baza înțelegerii vieții sociale. Explorarea dezvoltării individului îl duce pe psihanalist în trecut, treptat, stadial, până la perioada de sugar; ca urmare, voi începe prin a dezvolta subiectul tendințelor fundamentale ale copilului mic.

Anterior, diferitele semne de dificultate la bebeluș — stări de furie, lipsă de interes față ceea ce-l înconjoară, incapacitate de a suporta frustrarea și expresii trecătoare de tristețe — își găseau explicație doar din perspectiva factorilor fizici. Căci înainte ca Freud să facă marile sale descoperiri, tendința generală era de a privi copilăria ca o perioadă de fericire desăvârșită, iar diferitele tulburări manifestate de copii nu erau luate în serios. Pe parcursul timpului, lucrurile descoperite de Freud ne-au ajutat să înțelegem complexitatea emoțiilor copilului și au dezvăluit că și copiii traversează conflicte serioase. Aceasta a condus la o mai profundă înțelegere a psihi-

cului bebelușului și a legăturii sale cu procesele psihice ale adultului.

Tehnica prin joc pe care am dezvoltat-o în psihanaliza copiilor foarte mici și alte progrese de tehnică rezultate din activitatea mea mi-au permis să trag noi concluzii cu privire la stadiile foarte timpurii ale prunciei și la straturile profunde ale inconștientului. Această înțelegere profundă retrospectivă se bazează pe una dintre descoperirile cruciale ale lui Freud, situația de transfer, adică faptul că, în psihanaliză, pacientul pune în scenă în relația cu analistul situații și emoții anterioare — și, aș adăuga eu, foarte timpurii. În consecință, relația cu psihanalistul are uneori, chiar și la adulți, trăsături foarte copilărești, cum ar fi dependența excesivă și nevoia de a fi îndrumat, împreună cu o neîncredere irațională. Deducerea trecutului din aceste manifestări face parte din tehnica psihanalistului. Știm că Freud a descoperit complexul Oedip la adult și a putut să-i găsească originea în copilărie. Cum eu am avut norocul de a analiza copii foarte mici, am putut să înțeleg chiar și mai în profunzime viața lor psihică, lucru care m-a dus la înțelegerea vieții psihice a bebelușului. Atenția meticuloasă pe care am acordat-o transferului în cadrul tehnicii prin joc mi-a permis să înțeleg în ce fel viața psihică este influențată de cele mai timpurii trăiri afective și fantasme inconștiente, la copil și, de asemenea, mai târziu, la adult. Din această perspectivă voi prezenta concluziile la care am ajuns cu privire la viața emoțională a bebelușului, folosind cât mai puțini termeni tehnici.

Am avansat ipoteza că nou-născutul trăiește, în timpul nașterii și în adaptarea la situația postnatală, o anxietate de natură persecutorie. Acest lucru poate fi explicat prin faptul că bebelușul, incapabil de înțelegere pe

calea intelectului, resimte inconștient fiecare disconfort ca și cum i-ar fi provocat de niște forțe ostile. Dacă i se oferă în scurt timp alinare — în special căldură, felul iubitor în care e ținut în brațe și gratificarea hrănirii —, acest lucru dă naștere unor emoții mai fericite. Alinarea este resimțită ca provenind de la niște forțe bune și, cred eu, face posibilă prima relație de iubire a bebelușului cu o persoană sau, cum s-ar exprima psihanalistul, cu un obiect. Ipoteza mea este că bebelușul are o percepție inconștientă înnăscută a existenței mamei. Știm că animalele tinere se îndreaptă imediat spre mamă și-și găsesc la ea sursa de hrană. Animalul numit om nu este diferit în această privință și această cunoaștere instinctivă constituie baza pentru relația primară a bebelușului cu mama lui. Putem observa, de asemenea, că la vârsta de numai câteva săptămâni, bebelușul ridică deja privirea spre fața mamei, îi recunoaște pașii, atingerea mâinilor, mirosul și însușirile tactile ale sânului sau ale biberonului pe care i-l oferă ea; toate acestea sugerează că s-a creat deja o relație, indiferent cât de primitivă, cu mama.

Pe lângă faptul că așteaptă de la ea hrană, bebelușul dorește iubire și înțelegere. În cele mai timpurii stadii, iubirea și înțelegerea sunt exprimate prin felul cum mama manevrează copilul și conduc la o anumită impresie inconștientă de a fi una cu ea, bazată pe faptul că inconștientul mamei și cel al copilului sunt se află într-o relație strânsă. Astfel, bebelușul se simte înțeles, iar această senzație se află la baza primei relații — cea fundamentală — din viața lui: relația cu mama. În același timp, frustrarea, disconfortul și durerea, care am sugerat că sunt trăite ca persecuție, pătrund și ele în sentimentele lui față de mamă, pentru că în primele câteva luni de viață, ea reprezintă pentru copil întreaga lume exterioară; astfel,

în mintea lui, și ceea ce e bun, și ceea ce e rău vine de la mamă, iar aceasta determină, chiar și în cele mai bune condiții posibile, o atitudine dublă față de ea.

Atât capacitatea de a iubi, cât și sentimentul persecuției au rădăcini profunde în cele mai timpurii procese psihice ale bebelușului. Ele se centrează mai întâi asupra mamei. Impulsurile distructive și emoțiile concomitente cu ele — cum ar fi resentimentul provocat de frustrare, ura stârnită de ea, imposibilitatea de a fi împăciuit și invidia față de obiectul atotputernic, mama, de care depind viața și starea de bine a bebelușului — toate acestea îi trezesc anxietatea de persecuție. *Mutatis mutandis*, aceste emoții continuă să fie active ulterior de-a lungul vieții, căci impulsurile distructive, indiferent față de cine, vor da naștere întotdeauna sentimentului că și persoana respectivă va deveni ostilă și răzbunătoare.

Agresivitatea înnăscută este întotdeauna amplificată de circumstanțele exterioare nefavorabile și, invers, este atenuată de iubirea și înțelegerea primite de copil, și acești factori continuă să acționeze pe tot parcursul dezvoltării. Dar cu toate că importanța circumstanțelor exterioare este tot mai mult recunoscută în prezent, însemnătatea factorilor interni rămâne în continuare subestimată. Impulsurile distructive, variabile de la individ la individ, fac parte integrantă din viața psihică, chiar și în condiții favorabile, și de aceea trebuie să considerăm că dezvoltarea copilului și atitudinile adultului rezultă din interacțiunea dintre influențele interne și cele externe. Acum, că avem o mai mare capacitate de a înțelege bebelușii, putem, prin observații atente, să sesizăm într-o anumită măsură lupta dintre iubire și ură. Unii bebeluși trăiesc resentimente puternice la orice frustrare și arată acest lucru prin incapacitatea de a accepta gratificarea

atunci când ea urmează unei privări. Aș sugera că acești copii au o agresivitate și o lăcomie înnăscute mai puternice decât cele ale bebelușilor la care răbufnirile ocazionale de furie se încheie în scurt timp. Dacă bebelușul arată că e capabil să accepte hrana și iubirea, aceasta înseamnă că el poate depăși relativ repede resentimentul produs de frustrare și-și regăsește sentimentele de iubire atunci când i se oferă din nou gratificarea.

Cred că, înainte de a continua descrierea dezvoltării copilului, ar trebui să definesc pe scurt, din punct de vedere psihanalitic, termenii *sine* și *Eu*. Eul, potrivit lui Freud, este partea organizată din sine, influențată constant de mișcările pulsionale, dar ținându-le sub control prin intermediul refulării; de asemenea, el coordonează toate activitățile și stabilește și întreține relația cu lumea externă. Termenul „sine" este folosit pentru a acoperi întreaga personalitate, care include nu doar Eul, ci și viața pulsională, numită de Freud *Se*.

Activitatea mea m-a condus la presupunerea că Eul există și acționează începând de la naștere și că, pe lângă funcțiile menționate mai sus, are sarcina importantă de a se apăra de anxietatea stârnită de luptele din interior și de influențele din exterior. În plus, el inițiază mai multe procese, dintre care voi alege în primul rând *introiecția* și *proiecția*. La procesul de *clivaj*, adică de scindare a pulsiunilor și obiectelor, tot atât de important și el, mă voi întoarce mai târziu.

Le datorăm lui Freud și Abraham marea descoperire a importanței esențiale a introiecției și proiecției atât în tulburările psihice grave, cât și în viața psihică normală. Trebuie să renunț aici chiar și la încercarea de a descrie cum anume a ajuns Freud de la studierea tulburării maniaco-depresive la descoperirea introiecției, care se află

la baza Supraeului. El a dezvoltat totodată relația vitală dintre Supraeu și Eu și Se. În decursul timpului, aceste concepte de bază au fost elaborate și mai mult. După cum am ajuns să înțeleg în lumina travaliului meu psihanalitic cu copii, introiecția și proiecția acționează de la începutul vieții postnatale, ca unele dintre cele mai timpurii activități ale Eului, care, după părerea mea, operează încă de la naștere. Privită din acest unghi, introiecția înseamnă că lumea externă, impactul ei, situațiile pe care le trăiește bebelușul și obiectele pe care le întâlnește nu sunt trăite doar ca externe, ci sunt totodată luate în sine și ajung să facă parte din viața lui internă. Viața interioară nu poate fi evaluată nici măcar la adult fără aceste adăugiri la personalitate ce derivă din introiecția continuă. Proiecția, care se desfășoară simultan, presupune existența la copil a unei capacități de a atribui oamenilor din jurul său diferite sentimente, predominant iubire și ură.

Mi-am format concepția potrivit căreia iubirea și ura față de mamă au legătură cu capacitatea bebelușului foarte mic de a-și proiecta asupra ei toate emoțiile, transformând-o astfel într-un obiect bun, dar și periculos totodată. Însă cu toate că își au rădăcinile în perioada de bebeluș, introiecția și proiecția nu sunt doar procese infantile. Ele participă la fantasmele bebelușului, care, după părerea mea, acționează de asemenea de la început și contribuie la modelarea impresiei lui despre ceea ce-l înconjoară; iar prin introiecție, această imagine modificată a lumii externe influențează ce se petrece în psihicul lui. Astfel, se construiește o lume interioară care este, parțial, reflexia celei exterioare. Cu alte cuvinte, procesul dublu al introiecției și proiecției contribuie la interacțiunea dintre factorii externi și cei interni. Această in-

teracțiune continuă pe parcursul tuturor etapelor de viață. Tot astfel, introiecția și proiecția se desfășoară pe tot parcursul vieții și ajung să fie modificate în decursul maturizării, dar nu-și pierd niciodată importanța pentru relația individului cu lumea din jur. Așadar, nici măcar la adult, judecățile despre realitate nu sunt complet lipsite de influența lumii sale interioare.

Am sugerat deja că, dintr-o anumită perspectivă, procesele de proiecție și de introiecție pe care le-am descris trebuie să fie considerate a fi fantasme inconștiente. După cum s-a exprimat prietena mea, regretata Susan Isaacs, în lucrarea ei (1952) pe această temă: „Fantasma este (în primul rând) corolarul psihic, reprezentantul psihic al pulsiunii. Nu există impuls, presiune sau reacție pulsională care să nu fie trăită ca fantasmă inconștientă [...]. Fantasma reprezintă conținutul particular al impulsurilor sau sentimentelor (de exemplu, dorințe, temeri, anxietăți, triumfuri, iubire sau regret) care domină psihicul în acel moment."

Fantasmele inconștiente nu sunt totuna cu reveriile (deși au o legătură cu ele), ci sunt o activitate psihică ce are loc la nivelurile profunde ale inconștientului și însoțește fiecare impuls trăit de bebeluș. Spre exemplu, un bebeluș flămând poate să-și țină temporar în frâu foamea prin halucinația satisfacției de a primi sânul, cu toate plăcerile pe care le obține astfel în mod normal, cum ar fi gustul laptelui, căldura sânului și faptul de a fi ținut în brațe și iubit de mamă. Dar fantasma inconștientă ia, de asemenea, forma opusă, a senzației de a fi privat și persecutat de sânul care refuză să-i ofere această satisfacție. Fantasmele — care devin mai complexe și se raportează la o gamă mai largă de obiecte și situații — continuă să existe pe tot parcursul dezvoltării și însoțesc

toate activitățile; ele nu încetează să joace un rol foarte important în viața psihică. Influența fantasmelor inconștiente asupra artei, activității științifice și activităților vieții cotidiene nu poate fi subliniată îndeajuns.

Am menționat deja că mama este introiectată și că acest fapt reprezintă un factor fundamental al dezvoltării. După cum văd eu lucrurile, relațiile de obiect încep aproape de la naștere. Mama, în aspectele ei bune — cea care iubește copilul, îl ajută și îl hrănește —, este primul obiect bun pe care-l include bebelușul în lumea sa internă. Capacitatea lui de a face acest lucru este, după părerea mea, parțial înnăscută. Dacă obiectul bun devine sau nu în mod suficient o parte din sine depinde, într-o anumită măsură, de intensitatea relativ scăzută a anxietății de persecuție și, în consecință, a resentimentului; în același timp, atitudinea iubitoare a mamei contribuie mult la reușita acestui proces. Dacă mama este luată în lumea interioară a copilului ca un obiect bun, pe care el se poate bizui, acest lucru dă Eului un plus de tărie, căci eu presupun că Eul se dezvoltă în principal în jurul acestui obiect bun, iar identificarea cu caracteristicile bune ale mamei devine baza pe care se fac noi identificări utile. Identificarea cu obiectul bun se manifestă în exterior atunci când copilul copiază activitățile și atitudinile mamei; acest lucru poate fi văzut în joaca lui și, deseori, în comportamentul față de copii mai mici decât el. Identificarea puternică cu mama bună îi permite copilului să se identifice mai ușor și cu un tată bun și, ulterior, cu alte figuri prietenoase. Ca urmare, lumea sa internă ajunge să conțină predominant obiecte și sentimente bune, iar aceste obiecte bune sunt percepute ca răspunzând la iubirea bebelușului. Toate acestea contribuie la o personalitate stabilă și permit extinderea compasiunii și a senti-

mentelor prietenoase față de alți oameni. Este clar că relația bună dintre părinți și a fiecărui părinte cu copilul, precum și o atmosferă familială fericită joacă un rol vital în reușita acestui proces.

Totuși, oricât de bune ar fi sentimentele copilului față de ambii părinți, agresivitatea și ura rămân și ele active. O expresie a acestui fapt este rivalitatea cu tatăl, care rezultă ca urmare a dorințelor băiatului față de mamă și a tuturor fantasmelor legate de ele. Această rivalitate își găsește expresia în complexul Oedip, care poate fi observat clar la copiii în vârstă de trei, patru sau cinci ani. Însă acest complex există mult mai devreme și își are rădăcinile în prima bănuială a bebelușului că tatăl îi ia iubirea și atenția pe care ar trebui să i-o acorde mama. Există mari diferențe în ce privește complexul Oedip la fată și la băiat, diferențe pe care le voi caracteriza aici spunând doar că dacă băiatul, ajuns în stadiul genital de dezvoltare, se întoarce la primul său obiect, mama, și ca urmare caută obiecte feminine, simțind în consecință gelozie față de tată și față de bărbați în general, fata trebuie să se îndepărteze într-o anumită măsură de mamă și să găsească în tată și mai târziu în alți bărbați obiectul dorințelor sale. Descrierea pe care am făcut-o este însă foarte simplificată, pentru că băiatul este atras și de tată și se identifică cu el, astfel că în dezvoltarea normală pătrunde un element de homosexualitate. Același lucru este valabil pentru fată, pentru care relația cu mama și cu femeile, în general, nu-și pierde niciodată importanța. Așadar, complexul Oedip nu înseamnă doar sentimente de ură și rivalitate față de un părinte și iubire față de celălalt; în relația cu părintele rival pătrund, de asemenea, sentimente de iubire și vinovăție. Așadar, complexul Oedip se află în centrul unor numeroase emoții conflictuale.

Revenim iarăși la proiecție. Prin proiectarea propriului sine sau a unei părți din impulsurile și sentimentele proprii în altă persoană se realizează o identificare cu acea persoană, diferită însă de identificarea produsă prin introiectare. Aceasta, pentru că dacă un obiect este luat în sine (introiectat), accentul cade pe dobândirea unor caracteristici ale obiectului și pe a fi influențat de ele. Pe de altă parte, când se pune în celălalt o parte din sine (proiecție), identificarea se realizează prin atribuirea unor trăsături proprii, celuilalt. Proiecția are numeroase repercusiuni. Tindem să atribuim altora — într-un anumit sens, să punem în ei — unele dintre emoțiile și gândurile noastre și, evident, în funcție de cât de echilibrați sau persecutați suntem, proiecția va avea un caracter prietenos sau ostil. Atribuind o parte din sentimentele noastre celuilalt, îi înțelegem sentimentele, nevoile și satisfacțiile; cu alte cuvinte, ne punem în pielea sa. Există oameni care merg atât de departe în această direcție, încât se pierd complet pe ei înșiși și devin incapabili să judece obiectiv. Totodată, introiecția excesivă pune în pericol forța Eului, pentru că Eul ajunge să fie dominat complet de obiectul introiectat. Dacă proiecția este predominant ostilă, ea împiedică empatia și adevărata înțelegere a celorlalți. Așadar, caracterul proiecției are o mare importanță în relațiile noastre cu oamenii. Dacă alternanța introiecției și proiecției nu este dominată de ostilitate sau dependență exagerată și este bine echilibrată, lumea interioară se îmbogățește, iar relațiile cu lumea exterioară se îmbunătățesc.

M-am referit anterior la tendința Eului infantil de a cliva impulsuri și obiecte; consider că aceasta se numără printre activitățile primare ale Eului. Tendința de a cliva rezultă în parte din faptul că Eului timpuriu îi lipsește în

mare măsură coerența. Dar — și aici trebuie să mă raportez iarăși la propriile-mi concepte — anxietatea de persecuție întărește nevoia de a ține la distanță obiectul iubit de cel periculos și, ca urmare, de a cliva iubirea de ură. Aceasta, fiindcă autoconservarea bebelușului mic depinde de încrederea sa într-o mamă bună. Clivând cele două aspecte și agățându-se de cel bun, el își păstrează credința într-un obiect bun și capacitatea de a-l iubi, ceea ce constituie o condiție esențială pentru a rămâne în viață, căci dacă acest sentiment nu ar exista măcar într-o oarecare măsură, bebelușul ar rămâne expus unei lumi în întregime ostile, care, se teme el, îl va distruge. Această lume ostilă ar fi, totodată, construită și înăuntrul lui. După cum știm, există bebeluși cărora le lipsește vitalitatea și care nu pot fi ținuți în viață, probabil pentru că nu au reușit să-și dezvolte relația de încredere cu o mamă bună. În contrast cu ei, există bebeluși care traversează mari dificultăți, dar care-și păstrează suficientă vitalitate pentru a folosi ajutorul și hrana oferite de mamă. Cunosc cazul unui bebeluș care a avut parte de o naștere prelungită și dificilă, pe parcursul căreia a suferit vătămări, dar când a fost pus la sân, l-a acceptat cu aviditate. Aceeași situație a fost descrisă în cazul unor bebeluși care au suferit intervenții chirurgicale importante la scurt timp după naștere. Alți bebeluși, în asemenea circumstanțe, nu reușesc să supraviețuiască pentru că au dificultăți în a accepta hrana și iubirea, ceea ce sugerează că n-au reușit să simtă încredere și iubire față de mamă.

Procesul de clivaj își schimbă forma și conținutul pe parcursul dezvoltării, dar în anumite privințe nu este abandonat niciodată. După părerea mea, impulsurile distructive omnipotente, anxietatea de persecuție și clivajul predomină în primele trei–patru luni de viață. Am

descris această combinație de mecanisme și anxietăți ca reprezentând poziția paranoid-schizoidă, care devine, în cazuri extreme, baza paranoiei și a bolii schizofrene. Elementele ce însoțesc sentimentele distructive în acest stadiu timpuriu au o mare importanță și voi evidenția lăcomia și invidia ca factori extrem de perturbatori, mai întâi în relația cu mama și apoi cu alți membri ai familiei — de fapt, pe tot parcursul vieții.

Lăcomia variază considerabil de la bebeluș la bebeluș. Există bebeluși care nu pot fi satisfăcuți niciodată, pentru că lăcomia lor depășește orice ar putea ei să primească. Această lăcomie este însoțită de imboldul imperios de a goli sânul mamei și de a exploata toate sursele de satisfacție, fără considerație față de toți ceilalți. Bebelușul foarte lacom poate să se bucure pe moment de ceea ce primește, dar imediat ce gratificarea a dispărut, el devine nemulțumit și se simte îndemnat s-o exploateze mai întâi pe mamă și, în scurt timp, pe toți cei din familie care-i pot oferi atenție, hrană sau orice altă gratificare. Fără îndoială, lăcomia este amplificată de anxietate — anxietatea de a fi privat, jefuit și de a nu fi suficient de bun pentru a fi iubit. Bebelușul atât de lacom de iubire și atenție este, totodată, nesigur în privința propriei sale capacități de a iubi, și toate aceste anxietăți întăresc lăcomia. Situația rămâne neschimbată, în elementele ei esențiale, în ceea ce privește lăcomia copilului mai mare și a adultului.

În privința invidiei, nu e deloc ușor de explicat cum se face că mama care hrănește bebelușul și-l îngrijește poate fi totodată obiectul invidiei. Dar, ori de câte ori copilul e flămând sau se simte neglijat, frustrările sale duc la fantasma că mama îi refuză intenționat laptele și iubirea sau le păstrează pentru sine. Astfel de suspiciuni se

află la baza invidiei. Sentimentul de invidie presupune nu doar că este dorită posedarea, ci și că există un impuls puternic de a nu permite altora să se bucure de obiectul râvnit — impuls ce tinde să deterioreze chiar obiectul. Dacă invidia este foarte puternică, aspectul ei deteriorant determină o relație perturbată cu mama și, mai târziu, cu alți oameni; el înseamnă, totodată, că individul nu se poate bucura pe deplin de nimic, pentru că obiectul dorit a fost deja deteriorat de invidie. Mai mult decât atât, dacă invidia este intensă, ceea ce este bun nu poate să fie asimilat, să devină parte a vieții interioare a individului și, astfel, să dea naștere la recunoștință. Prin contrast, capacitatea lui de a se bucura pe deplin de ceea ce a primit și sentimentul de recunoștință față de persoana care a oferit îi influențează puternic atât caracterul, cât și relațiile cu ceilalți. Nu degeaba folosesc creștinii, în rugăciunea dinaintea mesei, cuvintele: „Fie ca Domnul să ne facă cu adevărat recunoscători pentru ceea ce vom primi". Aceste cuvinte presupun că individul cere acea calitate — recunoștința — care-l va face fericit și-l va elibera de resentimente și invidie. Am auzit o fetiță spunând că o iubește pe mama ei mai mult decât pe oricine altcineva, căci ce s-ar fi făcut ea dacă mama nu i-ar fi dat naștere și nu ar fi hrănit-o? Acest puternic sentiment de recunoștință era legat de capacitatea fetiței de a se bucura și se vădea în caracterul ei și în relația cu alți oameni, îndeosebi prin generozitate și considerație. Pe parcursul vieții, capacitatea de a simți bucurie și recunoștință face posibilă o gamă largă de interese și plăceri.

În dezvoltarea normală, o dată cu integrarea tot mai mare a Eului, procesele de clivaj se diminuează, iar capacitatea tot mai bună de a înțelege realitatea externă și, într-o anumită măsură, de a aduce laolaltă impulsurile

contradictorii ale bebelușului conduce totodată la o mai mare sinteză a aspectelor bune și rele ale obiectului. Aceasta înseamnă că oamenii pot fi iubiți în ciuda defectelor lor și că lumea nu este văzută doar în alb și negru.

Supraeul — acea parte a Eului care critică și controlează impulsurile periculoase și pe care, inițial, Freud a plasat-o aproximativ în al cincilea an al copilăriei — funcționează, potrivit concepției mele, mult mai devreme. Ipoteza mea este că în a cincea sau a șasea lună de viață, bebelușul începe să se teamă că impulsurile sale distructive și lăcomia ar putea să-i vateme ori i-au vătămat obiectele iubite — căci el încă nu poate să facă diferența între dorințele și impulsurile sale, pe de o parte, și efectele reale ale acestora, pe de altă parte. Simte vinovăție și imboldul puternic de a conserva aceste obiecte și de a repara răul pe care li l-a făcut. Anxietatea trăită acum are caracter predominant depresiv, iar emoțiile care o însoțesc, ca și apărările elaborate pentru a le face față se înscriu, după mine, în dezvoltarea normală; le-am denumit „poziția depresivă". Sentimentele de vinovăție, care apar ocazional la noi toți, au rădăcini foarte profunde în perioada de sugar, iar tendința de reparație joacă un rol important în sublimări și în relațiile de obiect.

Când observăm din acest unghi bebelușii, putem constata că uneori par deprimați, fără o cauză externă anume. În acest stadiu, ei încearcă să-i mulțumească pe oamenii din jur prin toate mijloacele care le stau la dispoziție — zâmbete, gesturi jucăușe, chiar încercări de a o hrăni pe mamă punându-i în gură o linguriță cu mâncare. Totodată, aceasta este perioada în care apar adesea inhibiții legate de hrană și coșmaruri, și toate aceste simptome ajung la apogeu la momentul înțărcării. La copiii mai mari, nevoia de a se confrunta cu sentimentele

de vinovăție se exprimă mai clar; în acest scop sunt folosite diferite activități constructive, iar în relația cu părinții sau frații există o nevoie excesivă de a mulțumi și de a fi de ajutor, toate acestea exprimând nu doar iubirea, ci și nevoia de reparație.

Freud a postulat procesul de *perlaborare* ca parte esențială a procedurii psihanalitice. În esență, aceasta înseamnă a-i permite pacientului să-și trăiască emoțiile, anxietățile și situațiile din trecut în repetate rânduri, atât în relația cu analistul, cât și cu diferiții oameni și diferitele situații din prezentul și trecutul pacientului. Însă și în dezvoltarea normală a individului are loc, într-o anumită măsură, perlaborarea. Adaptarea la realitatea externă se amplifică și, o dată cu ea, sugarul dobândește o imagine mai puțin fantasmatică a lumii care-l înconjoară. Experiența repetitivă a plecării și revenirii mamei face ca absența ei să fie mai puțin înspăimântătoare și, drept urmare, suspiciunea sa că mama îl va părăsi se reduce. Astfel, bebelușul își perlaborează treptat fricile timpurii și ajunge să se împace cu impulsurile și sentimentele sale conflictuale. În acest stadiu, anxietatea depresivă predomină, iar cea persecutorie se atenuează. Eu susțin că multe manifestări aparent ciudate, fobii inexplicabile și idiosincrazii ce pot fi observate la copiii mici sunt indicii ale perlaborării poziției depresive și, totodată, modalități de a realiza acest lucru. Dacă sentimentele de vinovăție ale copilului nu sunt excesive, tendința de reparație și alte procese ce fac parte din creștere îi aduc liniștire. Însă anxietatea depresivă și cea de persecuție nu sunt niciodată complet depășite; ele pot să reapară temporar sub presiuni interioare sau exterioare, deși o persoană relativ normală poate să facă față acestor reapariții și să-și redobândească echilibrul. Însă dacă tensiunea este

prea mare, se poate ca ea să afecteze dezvoltarea unei personalități puternice și echilibrate.

După ce ne-am ocupat — într-o manieră excesiv simplificată, mă tem — de anxietățile paranoide și depresive și de implicațiile lor, aș vrea să mă refer la influența proceselor pe care le-am descris asupra relațiilor sociale. Am vorbit despre introiectarea lumii externe și am sugerat că acest proces continuă pe tot parcursul vieții. Ori de câte ori admirăm ori iubim un om — sau îl urâm și-l disprețuim —, asimilăm totodată în noi înșine ceva din el, și astfel de experiențe ne modelează cele mai profunde atitudini. În primul caz, experiența ne îmbogățește și devine baza unor amintiri valoroase; în celălalt caz, simțim uneori că lumea exterioară este deteriorată în ceea ce ne privește și, în consecință, lumea interioară este mai săracă.

Aici pot doar să ating în treacăt importanța experiențelor reale, favorabile și nefavorabile, cărora le este supus de la început bebelușul, mai întâi de către părinții săi și ulterior de către alți oameni. Experiențele externe au o importanță extremă pe tot parcursul vieții. Însă chiar și la bebeluș, foarte multe depind de felul cum interpretează și asimilează copilul influențele externe, iar acest lucru, la rândul său, depinde de forța cu care acționează impulsurile distructive și anxietățile de persecuție și depresive. La fel, experiențele noastre ca adulți sunt influențate de atitudinile noastre fundamentale, care fie ne ajută să facem față mai bine întâmplărilor nefericite, fie, dacă ne domină prea mult suspiciunea și autocompătimirea, transformă chiar și dezamăgirile minore în dezastre.

Descoperirile lui Freud cu privire la copilărie au sporit înțelegerea problemelor legate de creșterea și educa-

rea copiilor, dar au fost interpretate greșit deseori. Deși e adevărat că o educație prea riguroasă sub aspectul disciplinei întărește tendința de refulare a copilului, trebuie să ne amintim că prea multă indulgență îi poate fi la fel de dăunătoare ca și restricțiile prea numeroase. Așa-numita „exprimare de sine deplină" poate avea mari dezavantaje și pentru părinți, și pentru copil. Dacă în trecut, copilul era deseori victima disciplinei prea dure din partea părinților, acum se poate ca părinții să devină victimele odraslelor lor. O glumă veche povestește despre un bărbat care n-a mâncat niciodată piept de pui, fiindcă în copilărie îl mâncau părinții lui, iar după ce a devenit adult, îl primeau copiii lui. În interacțiunile cu copiii noștri este esențial să păstrăm un echilibru între prea multă disciplină și prea puțină. A trece cu vederea unele pozne minore e o atitudine foarte sănătoasă, dar dacă ele se transformă într-o lipsă de respect constantă, e necesar să ne manifestăm dezaprobarea și să avem pretenții de la copil.

Mai există un unghi din care trebuie privită indulgența excesivă a părinților: când copilul poate profita de atitudinea părinților săi, el simte în același timp vinovăție pentru că-i exploatează și simte nevoia de a avea unele restricții, care i-ar da siguranță. Acest lucru i-ar permite totodată să simtă respect față de părinți, lucru esențial pentru o relație bună cu ei și pentru respectul față de alți oameni. În plus, trebuie să ne gândim că părinții care suferă prea mult ca urmare a exprimării de sine nerestricționate a copilului — indiferent cât de mult ar încerca ei să i se supună — vor avea negreșit unele resentimente, care vor pătrunde în atitudinea lor față de copil.

Am descris deja copilul mic care reacționează puternic la orice frustrare — și nu există mod de educare fără

unele frustrări inevitabile — și care tinde să deteste orice defect și orice eșec din mediul său și să subestimeze lucrurile bune pe care le primește. În consecință, el își va proiecta foarte puternic nemulțumirile asupra oamenilor din jur. Atitudini similare sunt bine cunoscute la adulți. Dacă punem în contrast indivizii capabili să suporte frustrarea fără prea mari resentimente și care-și pot redobândi echilibrul în scurt timp după o dezamăgire cu cei înclinați să dea vina în întregime pe lumea externă, vedem efectul negativ al proiecției ostile. Căci proiectarea nemulțumirilor le trezește celor din jur, în replică, un sentiment de ostilitate. Puțini dintre noi au toleranța de a suporta acuzația, chiar neexprimată în cuvinte, că suntem într-un fel sau altul cei vinovați. De fapt, foarte adesea, ea ne face să nu ne placă oamenii de acest fel, așa că le părem acestora și mai dușmănoși; ca urmare, ne privesc cu sentimente de persecuție și suspiciuni amplificate, iar relația devine din ce în ce mai perturbată.

Una dintre căile de abordare a excesului de suspiciune constă în a încerca împăciuirea dușmanilor presupuși sau reali. Ea reușește însă foarte rar. Desigur, unii oameni pot fi câștigați prin flatare și liniștire, mai ales dacă sentimentele lor de persecuție dau naștere nevoii de fi liniștiți. Dar o astfel de relație se rupe cu ușurință și se transformă în ostilitate reciprocă. Aș vrea să amintesc, în treacăt, dificultățile pe care le pot provoca în relațiile internaționale fluctuațiile de acest tip în atitudinea oamenilor de stat importanți.

Când anxietatea de persecuție este mai puțin puternică, iar proiecția, în principal atribuirea de sentimente bune altora, devine baza pentru empatie, reacția din partea lumii exterioare e foarte diferită. Cunoaștem cu toții oameni care au capacitatea de a se face plăcuți, fiindcă

dau impresia că au încredere în noi, ceea ce ne trezește sentimente de prietenie. Nu mă refer la cei care încearcă să capete popularitate într-o manieră nesinceră, ci dimpotrivă, cred că oamenii autentici și care au curajul să-și susțină convingerile sunt, pe termen lung, respectați și chiar agreați.

Un exemplu interesant al influenței atitudinilor timpurii pe tot parcursul vieții este faptul că relația cu figurile timpurii reapare mereu, iar problemele rămase nerezolvate din perioada de sugar sau din copilăria mică sunt retrăite, chiar dacă sub formă modificată. Spre exemplu, atitudinea față de un subordonat sau un superior repetă, până la un punct, relația cu un frate mai mic sau cu un părinte. Dacă întâlnim o persoană mai în vârstă prietenoasă și care ne ajută, retrăim inconștient relația cu un părinte sau un bunic iubit, pe când o persoană mai în vârstă condescendentă și dezagreabilă reactivează atitudinea rebelă a copilului față de părinți. Nu e nevoie ca astfel de oameni să semene fizic sau psihic și nici măcar să aibă aproximativ aceeași vârstă ca figurile originare; un element de atitudine comun este suficient. Când un om se află în întregime sub influența situației și relațiilor sale timpurii, felul cum judecă oamenii și întâmplările va fi obligatoriu perturbat. În mod normal, o astfel de retrăire a situațiilor timpurii este limitată și corectată prin judecata obiectivă. Cu alte cuvinte, putem fi cu toții influențați de factori iraționali, dar în viața normală nu suntem dominați de ei.

Capacitatea de iubire și devotament, mai întâi față de mamă, se transformă pe multe căi în devotamentul față de diferite cauze simțite a fi bune și valoroase. Aceasta înseamnă că bucuria pe care bebelușul a putut-o simți în trecut pentru că s-a simțit iubit și iubitor se transferă pe

parcursul vieții nu doar asupra relațiilor sale cu oamenii — lucru foarte important —, ci și asupra muncii sale și a tuturor lucrurilor pentru care simte că merită să se lupte. Acest lucru presupune totodată îmbogățirea personalității și capacitatea de a găsi bucurie în muncă și deschide calea spre numeroase surse de satisfacție.

În lupta de a ne atinge obiectivele, ca și în relația cu oamenii, la capacitatea de a iubi se adaugă dorința timpurie de reparație. Am spus deja că datorită sublimărilor, care se dezvoltă din primele interese ale copilului, activitățile constructive dobândesc un imbold suplimentar, deoarece copilul simte inconștient că astfel „repară" oamenii iubiți pe care i-a vătămat. Această tendință nu-și pierde niciodată forța, deși rareori este identificat ca atare în viața reală. Faptul irevocabil că nici unul dintre noi nu se eliberează vreodată complet de vinovăție are niște aspecte foarte valoroase, pentru că presupune dorința niciodată epuizată de a repara și de a crea în orice fel putem.

Toate formele de demersuri în slujba societății beneficiază de pe urma acestui imbold. În cazurile extreme, sentimentele de vinovăție îi îndeamnă pe oameni să se sacrifice complet în slujba unei cauze sau a semenilor lor și pot conduce la fanatism. Știm însă că unii oameni își riscă viața ca să-i salveze pe alții, și acest lucru nu intră neapărat în aceeași categorie. Nu atât vinovăția acționează în astfel de cazuri, cât capacitatea de a iubi, generozitatea și identificarea cu semenul aflat în pericol.

Am subliniat importanța identificării cu părinții și ulterior cu alți oameni în dezvoltarea copilului mic, iar acum aș dori să pun accentul pe un anumit aspect al identificării reușite, care se perpetuează până la vârsta adultă. Când invidia și rivalitatea nu sunt prea mari,

apare posibilitatea de a se bucura indirect de plăcerile altora. În copilărie, ostilitatea și rivalitatea resimțite de copil în cadrul complexului Oedip sunt contracarate de capacitatea de a se bucura indirect de fericirea părinților. În viața adultă, părinții sunt în măsură să împărtășească plăcerile copilăriei și să evite să le împiedice, pentru că pot să se identifice cu copiii lor. Ei devin capabili să-și privească copiii crescând fără să simtă invidie.

Această atitudine devine deosebit de importantă când oamenii îmbătrânesc și plăcerile tinereții le sunt tot mai greu accesibile. Dacă recunoștința pentru satisfacțiile din trecut n-a dispărut complet, oamenii vârstnici se pot bucura de ceea ce le stă în continuare la îndemână. Mai mult decât atât, având o asemenea atitudine, care dă naștere la seninătate, pot să se identifice cu oamenii tineri. Spre exemplu, cel care caută tinere talente și contribuie la formarea lor — fie în rol de profesor sau de critic, fie, în trecut, ca patron al artelor și culturii — e capabil să facă acest lucru doar pentru că poate să se identifice cu ceilalți; într-un fel, își repetă propria viață, uneori obținând chiar, indirect, împlinirea unor țeluri pe care nu le-a atins în viața sa.

Capacitatea de identificare face posibilă, în toate stadiile, fericirea de a putea admira caracterul sau realizările altora. Dacă nu ne putem permite să apreciem realizările și calitățile altor oameni — ceea ce înseamnă că nu putem suporta gândul că nu vom reuși să-i imităm niciodată —, suntem privați de o sursă de mare fericire și îmbogățire. Lumea ar fi mult mai săracă în ochii noștri dacă n-aveam ocazia de a ne da seama că măreția există și va continua să existe în viitor. O astfel de admirație activează totodată ceva în noi și, indirect, ne mărește încrederea în noi înșine. Acesta este unul dintre numeroa-

sele moduri prin care identificările derivate din perioada de sugar devin o parte importantă a personalității noastre.

Capacitatea de a admira realizările altui om este unul dintre factorii care fac posibilă reușita muncii de echipă. Dacă invidia nu este prea mare, putem găsi plăcere și mândrie în a lucra cu oameni ale căror capacități le depășesc uneori pe ale noastre, fiindcă ne identificăm cu acești membri remarcabili ai echipei.

Însă problema identificării este foarte complexă. Când Freud a descoperit Supraeul, el l-a considerat ca fiind o parte a structurii psihice rezultate în urma influenței părinților asupra copilului — influență ce ajunge să facă parte din atitudinile fundamentale ale copilului. Activitatea mea cu copii mici mi-a arătat că încă din copilăria timpurie, copilul asimilează în sine mama și, în scurt timp, alți oameni din preajma sa, iar acest lucru se află la baza diferitelor identificări, favorabile și nefavorabile. Am prezentat mai sus exemple de identificări utile atât pentru copil, cât și pentru adult. Dar influența vitală a mediului de viață timpuriu are, de asemenea, efectul că aspectele nefavorabile ale atitudinilor adultului față de copil au o influență negativă asupra dezvoltării acestuia, fiindcă trezesc în el ură și revoltă sau prea multă submisivitate. În același timp, copilul internalizează atitudinea ostilă și mânioasă a adultului. Prin astfel de experiențe, un părinte excesiv de riguros cu disciplina sau un părinte căruia îi lipsește înțelegerea și iubirea influențează, prin identificare, formarea caracterului copilului și-l poate determina să repete ulterior în viață ceea ce a trăit el însuși. Astfel, uneori un tată folosește cu copiii săi aceleași metode greșite pe care le-a folosit cu el tatăl său. Pe de altă parte, revolta în fața nedreptăților

trăite în copilărie poate conduce la reacția opusă, aceea de a face totul altfel decât au făcut părinții. Aceasta ar duce la cealaltă extremă, de exemplu la indulgența excesivă față de copil pe care am amintit-o anterior. A învăța din experiențele din copilărie și, așadar, a fi mai înțelegători și mai toleranți față de copiii noștri și față de oamenii din afara cercului familial este un semn de maturitate și de dezvoltare încununată de succes. Dar toleranța nu înseamnă să fim orbi față de greșelile celorlalți, ci să recunoaștem aceste greșeli și totuși să nu ne pierdem capacitatea de a coopera cu oamenii sau chiar de a simți iubire față de unii dintre ei.

Când am descris dezvoltarea copilului, am subliniat în mod deosebit importanța lăcomiei. Să ne gândim acum ce rol joacă lăcomia în formarea caracterului și cum influențează ea atitudinile adultului. Se poate observa foarte ușor că lăcomia joacă rolul unui element foarte distructiv în viața socială. Omul lacom vrea mereu mai mult, chiar în detrimentul tuturor celorlalți. Nu este capabil de considerație și generozitate autentică față de alții. Aici nu mă refer doar la bunurile materiale, ci și la statut și prestigiu.

Foarte probabil, individul extrem de lacom este ambițios. Rolul ambiției, atât în aspectul ei util, cât și în cel perturbator, se arată ori de câte ori observăm comportamentul uman. Fără îndoială, ambiția dă imboldul spre realizări, dar dacă ea devine principala forță motrice, pune în pericol cooperarea cu alții. În ciuda tuturor succeselor sale, persoana foarte ambițioasă rămâne mereu nemulțumită, tot așa cum bebelușul lacom nu este niciodată satisfăcut. Cunoaștem bine tipul de personaj public care, mereu flămând de noi succese, pare să nu fie niciodată mulțumit cu ceea ce a realizat. Una dintre caracteristici-

le acestei atitudini — în care invidia joacă un rol important — este incapacitatea de a permite altora să iasă în prim-plan. Lor li se poate permite să joace un rol secundar, câtă vreme nu amenință supremația persoanei ambițioase. Constatăm, de asemenea, că astfel de oameni nu pot și nu vor să-i stimuleze și să-i încurajeze pe cei mai tineri, pentru că unii dintre aceștia ar putea să le ia locul. Unul dintre motivele pentru lipsa lor de mulțumire în fața a ceea ce par a fi mari reușite vine din faptul că interesul acestor oameni este devotat nu atât domeniului în care lucrează, cât prestigiului personal. Aceasta presupune legătura dintre lăcomie și invidie. Rivalul este privit nu doar ca acela care l-a jefuit și l-a privat de poziția sau de bunurile sale, ci și ca posesorul unor calități de valoare, care stârnesc invidia și dorința de a le deteriora.

Când lăcomia și invidia nu sunt excesive, chiar și persoana ambițioasă găsește mulțumire în a-i ajuta pe alții să-și aducă o contribuție. Aici găsim una dintre atitudinile aflate la baza leadership-ului de succes. Într-o anumită măsură, acest lucru poate fi deja observat în camera copiilor. Copilul mai mare poate să se mândrească cu realizările unui frate mai mic și să facă tot ce poate pentru a-l ajuta. Astfel de copii au chiar un efect integrator asupra întregii vieți de familie; fiind predominant prietenoși și săritori, ei îmbunătățesc atmosfera de familie. Am văzut mame cu foarte puțină răbdare, care nu tolerau problemele, și care au făcut progrese sub influența unui asemenea copil. Același lucru este valabil în viața școlară, unde uneori chiar și unul–doi copii au un efect benefic asupra atitudinii tuturor celorlalți, printr-un fel de leadership moral, bazat pe o relație prietenoasă și de cooperare cu ceilalți copii, fără vreo încercare de a-i face să se simtă inferiori.

Revenind la leadership: dacă liderul — și acest lucru poate fi valabil pentru oricare alt membru al grupului — nutrește bănuiala că este obiectul urii, acest sentiment îi amplifică toate atitudinile antisociale. Constatăm că persoana incapabilă să suporte critica pentru că-i activează imediat anxietatea de persecuție nu numai că este o pradă ușoară pentru suferințe, ci și, de asemenea, are dificultăți în relațiile cu ceilalți și poate chiar să pericliteze cauza pentru care muncește, indiferent în ce sector al vieții; ea se va dovedi incapabilă să-și corecteze greșelile și să învețe de la alții.

Dacă ne privim lumea adulților din punctul de vedere al rădăcinilor ei în copilăria timpurie, înțelegem mai bine cum s-au construit psihicul, obișnuințele și concepțiile noastre, pornind de la cele mai timpurii fantasme și emoții infantile și ajungând la cele mai complexe și sofisticate manifestări adulte. Mai trebuie trasă o concluzie, și anume că nimic din ceea ce a existat vreodată în inconștient nu-și pierde complet influența asupra personalității.

Un alt aspect al dezvoltării copilului ce trebuie discutat este formarea caracterului său. Am dat câteva exemple care arată cum impulsurile distructive, invidia și lăcomia și anxietățile de persecuție ce rezultă din ele perturbă echilibrul afectiv al copilului și relațiile lui sociale. M-am referit, de asemenea, la aspectele benefice ale dezvoltării pe panta opusă și am încercat să arăt cum apar ele. Am încercat să conturez importanța interacțiunii dintre factorii înnăscuți și influența mediului. Conferind deplină greutate acestei interacțiuni, înțelegem mai în profunzime cum se dezvoltă caracterul copilului. Un aspect foarte important al travaliului psihanalitic a constat întotdeauna în schimbările favorabile ce se

produc în caracterul pacientului pe parcursul unei analize reușite.

Una dintre consecințele unei dezvoltări echilibrate este integritatea și forța caracterului. Astfel de calități au un efect major atât asupra independenței individului, cât și asupra relațiilor sale cu lumea externă. Influența unui caracter cu adevărat sincer și autentic asupra altor oameni poate fi observată cu ușurință. Chiar și oamenii care nu dețin aceleași calități sunt impresionați și nu pot să nu simtă respect pentru integritate și sinceritate, căci aceste însușiri le trezesc în minte imaginea a ceea ce ar fi putut deveni sau chiar mai pot deveni ei înșiși. Personalitățile de acest fel le dau speranța față de lume în general și o mai mare încredere în ceea ce este bun.

Am încheiat lucrarea de față discutând importanța caracterului pentru că, după părerea mea, caracterul reprezintă temelia tuturor realizările oamenilor. Efectul unui caracter bun asupra altora se află la baza dezvoltării sociale sănătoase.

Post-scriptum

Când am discutat cu un antropolog despre concepțiile mele privitoare la caracter, el a obiectat referitor la premisa unei temelii generale pentru formarea caracterului. A argumentat că, în activitatea sa de teren, a întâlnit evaluări complet diferite ale caracterului. Spre exemplu, a lucrat într-o comunitate în care a-i înșela pe alții era un lucru considerat admirabil. De asemenea, a explicat, ca răspuns la unele întrebări din partea mea, că, în acea comunitate, a arăta îndurare față de un adversar se considera a fi o slăbiciune. L-am întrebat dacă nu exis-

tau deloc circumstanțe în care să poată fi arătată îndurarea. Mi-a răspuns că dacă individul reușea să se așeze în spatele unei femei în așa fel, încât să fie acoperit până la un punct de fusta ei, viața îi era cruțată. Ca răspuns la alte întrebări, mi-a relatat că, dacă dușmanul reușea să pătrundă în cortul unui bărbat, nu era ucis, și, de asemenea, că exista un sanctuar care oferea siguranță.

Antropologul a fost de acord când am sugerat că fusta femeii, cortul și sanctuarul sunt simboluri ale mamei bune și protectoare. A acceptat, de asemenea, interpretarea mea că protecția mamei se extindea asupra fratelui urât — bărbatul ascuns după fusta unei femei — și că interzicerea uciderii în propriul cort are legătură cu legile ospitalității. Concluzia mea cu privire la acest ultim aspect este că, în esență, ospitalitatea are legătură cu viața de familie, cu relația dintre copii și îndeosebi cu mama — căci, așa cum sugeram anterior, cortul reprezintă mama care protejează familia.

Citez acest exemplu ca să sugerez posibile legături între culturi ce par complet diferite și ca să indic faptul că aceste legături se raportează la obiectul bun primar, mama, oricare ar fi formele în care sunt acceptate și chiar admirate distorsiunile caracterului.

13

O observație asupra depresiei la schizofren

(1960)

În lucrarea de față mă voi concentra, în principal, asupra depresiei așa cum o trăiește schizofrenul paranoid. Prima chestiune la care mă voi referi derivă din afirmația mea, exprimată în 1935, că poziția paranoidă (pe care am denumit-o ulterior poziția paranoid-schizoidă) este asociată cu procesele de clivaj și conține punctele de fixație pentru grupul schizofreniilor, în timp ce poziția depresivă conține punctele de fixație pentru tulburarea maniaco-depresivă. Am susținut și susțin, de asemenea, concepția că anxietățile paranoide și schizoide și sentimentele depresive, așa cum pot apărea ele la oamenii mai normali sub presiuni interioare sau exterioare, își au originea în aceste poziții timpurii, care sunt reactivate în astfel de situații.

Legătura deseori observată dintre grupul tulburărilor schizofrene și tulburarea maniaco-depresivă poate fi explicată, după părerea mea, prin legăturile de dezvoltare existente în copilăria timpurie între poziția paranoid-schizoidă și cea depresivă. Anxietățile de persecuție și procesele de clivaj ce caracterizează poziția paranoid-schizoidă continuă în poziția depresivă, deși cu altă forță și altă formă. Sentimentele de depresie și vinovă-

ție, care se dezvoltă mai amplu în stadiul în care apare poziția depresivă, acționează deja (potrivit concepțiilor mele mai noi) într-o anumită măsură în timpul fazei paranoid-schizoide. Legătura dintre cele două poziții — cu toate schimbările la nivelul Eului pe care le presupun — constă în faptul că ambele sunt rezultatul luptei dintre pulsiunea de viață și cea de moarte. În stadiul anterior (care se întinde pe parcursul primelor trei–patru luni de viață), anxietățile rezultate din această luptă iau o formă paranoidă, iar Eul încă incoerent este împins să întărească procesele de clivaj. O dată cu forța mai mare a Eului apare poziția depresivă. În timpul acestui stadiu, anxietățile paranoide și mecanismele schizoide se reduc, iar anxietatea depresivă câștigă forță. Și aici putem vedea acțiunea conflictului între pulsiunea de viață și cea de moarte. Schimbările care au avut loc sunt rezultatul modificărilor la nivelul intricării celor două pulsiuni.

În această fază, obiectul primar, mama, este deja internalizată cu aspectele ei bune și rele. Am susținut deseori că viața nu poate continua fără ca obiectul bun să devină măcar parțial o parte a Eului. Însă relația cu obiectul se schimbă în al doilea trimestru al primului an, iar conservarea obiectului bun constituie esența anxietățile depresive. Și procesele de clivaj se modifică. Dacă la început există un clivaj între obiectul bun și cel rău, el se petrece în paralel cu o puternică fragmentare a Eului și a obiectului. Pe măsura diminuării proceselor de fragmentare, scindarea între obiectul vătămat sau mort și cel viu vine mai mult în prim-plan. Reducerea fragmentării și concentrarea asupra obiectului merg în paralel cu progresele în direcția integrării, ceea ce presupune o mai mare intricare a celor două pulsiuni, în care predomină pulsiunea de viață.

În cele ce urmează voi avansa câteva indicii referitoare la motivul pentru care, la schizofrenii paranoizi, trăsăturile depresive nu sunt trăite într-o formă ușor de recunoscut, ca în cazul stărilor maniaco-depresive, și voi sugera unele explicații pentru diferența între modurile în care este trăită depresia în aceste două grupe de tulburări. În trecut, am pus accent pe distincția între anxietatea paranoidă, pe care am definit-o ca fiind centrată pe conservarea Eului, și anxietatea depresivă, care se centrează pe păstrarea integrității obiectului bun internalizat și extern. Așa cum văd lucrurile acum, distincția este prea schematică, deoarece am avansat cu mulți ani în urmă părerea că, încă de la începutul vieții postnatale, internalizarea obiectului constituie baza dezvoltării. Aceasta presupune că o anumită internalizare a obiectului bun are loc și la schizofrenul paranoid. Însă, începând de la naștere, într-un Eu lipsit de forță și supus la procese de clivaj violente, internalizarea obiectului bun se deosebește ca natură și ca forță de cea care se produce la maniaco-depresiv. Ea este mai puțin constantă, mai puțin stabilă și nu permite o identificare suficientă. Chiar și așa, din moment ce survine totuși o anumită internalizare a obiectului, anxietatea raportată la Eu — adică anxietatea paranoidă — va include obligatoriu o anumită îngrijorare pentru obiect.

Mai trebuie adăugată o remarcă: anxietatea depresivă și vinovăția (pe care le-am definit ca fiind trăite în raport cu obiectul bun internalizat), în măsura în care apar deja în poziția paranoid-schizoidă, se raportează totodată la o parte a Eului, anume la acea parte simțită a conține obiectul bun și, în consecință, a fi partea bună. Altfel spus, vinovăția schizofrenului se raportează la dis-

trugerea a ceva bun în el însuși și, totodată, la slăbirea Eului său prin procese de clivaj.

Există un al doilea motiv pentru care schizofrenul trăiește sentimentul de vinovăție într-o formă foarte aparte și, așadar, foarte greu de detectat. Datorită proceselor de fragmentare — și vă voi aminti aici de capacitatea lui Schreber de a se diviza în șaizeci de suflete — și violenței cu care are loc acest clivaj la schizofren, anxietatea depresivă și vinovăția sunt foarte puternic clivate. Dacă anxietatea paranoidă este trăită în majoritatea părților Eului clivat și, ca urmare, predomină, vinovăția și depresia sunt trăite doar în unele părți pe care schizofrenul le percepe ca fiind imposibil de accesat, până când analiza le aduce în conștiință.

În plus, cum depresia este în principal rezultatul sintetizării obiectului bun și a celui rău și se asociază cu o mai puternică integrare a Eului, natura depresiei la schizofren va fi obligatoriu diferită de cea a maniaco-depresivului.

Un al treilea motiv pentru care depresia este atât de greu de depistat la schizofren constă în faptul că identificarea proiectivă, foarte puternică la el, este folosită pentru a proiecta depresia și vinovăția într-un obiect — în timpul procedurii analitice, în principal în analist. Cum identificarea proiectivă este urmată de reintroiectare, încercarea de a realiza o proiectare durabilă a depresiei nu reușește.

Hanna Segal a dat, într-o lucrare recentă (1956), exemple interesante ale utilizării, la schizofreni, a identificării proiective pentru a face față depresiei. În acea lucrare, autoarea exemplifică procesul de îmbunătățire a stării schizofrenilor arătând cum, prin analiza straturilor profunde, aceștia sunt ajutați să reducă clivajul și proiecția și ast-

fel să se apropie mai mult de trăirea poziției depresive, cu vinovăția și impulsul de reparație aferente.

Doar prin analiza straturilor profunde ale psihicului ajungem la sentimentul de disperare al schizofrenului, cauzat de confuzie și fragmentare. Travaliul ulterior ne permite, în unele cazuri, să obținem acces la sentimentul de vinovăție și depresie provocat de faptul că pacientul este dominat de impulsuri distructive și s-a distrus pe sine și obiectul bun, prin procese de clivaj. Am putea constata că fragmentarea survine iarăși, ca mecanism de apărare în fața unei asemenea suferințe; doar prin trăirea repetată a acestei suferințe și prin analizarea ei se pot face progrese.

Aș vrea să mă refer aici pe scurt la analiza unui băiat foarte bolnav, în vârstă de nouă ani, care era incapabil să învețe și avea relații de obiect profund perturbate. Într-o ședință, el a trăit un puternic sentiment de disperare și vinovăție pentru că s-a fragmentat pe sine și a distrus ceea ce era bun în el, și au apărut la suprafață afecțiunea față de mama sa, ca și incapacitatea de a o exprima. În acea clipă, și-a scos din buzunar ceasul, la care ținea foarte mult, l-a aruncat pe podea și l-a călcat în picioare până când l-a făcut fărâme. Aceasta însemna că exprima și totodată repeta fragmentarea sinelui. Acum aș conchide că această fragmentare a apărut și ca mecanism de apărare în fața suferinței provocate de integrare. Am avut experiențe similare în analiza adulților, cu singura deosebire că ele n-au fost exprimate prin distrugerea unui obiect personal iubit.

Dacă analiza impulsurilor distructive și a proceselor de clivaj mobilizează tendința spre reparație, se pot face pași în direcția ameliorării — și, uneori, în direcția vindecării. Mijloacele de a întări Eul, de a-i da schizofrenu-

lui posibilitatea de a trăi ceea ce este bun, dar clivat, atât în el, cât și în obiect se bazează pe vindecarea într-o anumită măsură a proceselor de clivaj și, astfel, pe reducerea fragmentării, ceea ce înseamnă că părțile pierdute din sine îi devin mai accesibile. Prin contrast, cred că, deși utile, metodele terapeutice de a ajuta schizofrenul permițându-i să desfășoare activități constructive nu au efecte la fel de durabile ca analiza straturilor profunde ale psihicului și a proceselor de clivaj.

14

Despre sănătatea mentală

(1960)

O personalitate bine integrată constituie temelia sănătății mentale. Voi începe prin a enumera câteva trăsături ale unei personalități integrate: maturitatea afectivă, tăria de caracter, capacitatea de a face față trăirilor afective conflictuale, echilibrul între viața internă și adaptarea la realitate și sudarea bună într-un întreg a diferitelor părți ale personalității.

Fantasmele și dorințele infantile persistă într-o anumită măsură chiar și la o persoană matură emoțional. Dacă fantasmele și dorințele au fost trăite liber și perlaborate cu succes — mai întâi în jocul copilului —, ele reprezintă un izvor de interese și activități și, astfel, îmbogățesc personalitatea. Dar dacă nemulțumirea legată de dorințele neîmplinite a rămas prea puternică și, drept urmare, perlaborarea lor este împiedicată, relațiile personale și capacitatea de a se bucura de diferite lucruri sunt perturbate, acceptarea acelor substitute care ar fi mai adecvate în stadiile ulterioare de dezvoltare devine dificilă, iar simțul realității este afectat.

Chiar dacă dezvoltarea este satisfăcătoare și conduce la capacitatea de a se bucura de diferite lucruri, în straturile profunde ale psihicului se mai pot găsi unele trăiri de doliu legate de plăcerile irecuperabil pierdute și de

posibilitățile neîmplinite. Deși oamenii care se apropie de vârsta mijlocie trăiesc deseori, conștient, regretul că nici copilăria, nici tinerețea nu se vor mai întoarce, în psihanaliză constatăm că există o tânjire inconștientă chiar și după perioada de sugar și plăcerile ei. Maturitatea afectivă înseamnă că aceste sentimente de pierdere pot fi contracarate, până la un punct, prin capacitatea de a accepta substitute și că fantasmele infantile nu perturbă viața afectivă a adultului. Capacitatea de a găsi bucurie în plăcerile disponibile se asociază, la orice vârstă, cu o relativă absență a invidiei și nemulțumirilor. Așadar, unul dintre modurile în care putem găsi mulțumire într-un stadiu ulterior al vieții este a găsi bucurie indirect în plăcerile oamenilor tineri, îndeosebi ale copiilor și nepoților noștri. O altă sursă de gratificare, chiar și înainte de bătrânețe, constă în bogăția amintirilor care mențin viu trecutul.

Tăria de caracter se bazează pe unele procese foarte timpurii. Prima relație, fundamentală, în care copilul trăiește sentimente de iubire, dar și ură este relația cu mama. Pe lângă faptul că ea reprezintă un obiect extern, sugarul ia în el (introiectează, potrivit lui Freud) aspecte ale personalității mamei. Dacă aspectele bune ale mamei introiectate sunt simțite ca dominante față de cele frustrante, mama internalizată devine temelia pentru tăria caracterului, pentru că Eul poate să-și dezvolte pe această bază potențialitățile. Căci dacă mama poate fi simțită ca fiind călăuzitoare și protectoare, dar nu dominatoare, identificarea cu ea face posibilă liniștea interioară. Succesul acestei prime relații se extinde asupra relațiilor cu alți membri ai familiei, în primul rând cu tatăl, și se reflectă în atitudinile adultului, atât în cercul familial, cât și față de oameni în general.

Internalizarea părinților buni și identificarea cu ei se află la baza loialității față de oameni și cauze și a capacității de a face sacrificii pentru convingerile personale. Loialitatea față de ceea ce este iubit sau simțit ca fiind just presupune că impulsurile ostile asociate anxietățile (care nu sunt eliminate complet niciodată) se îndreaptă spre acele obiecte ce pun în pericol ceea ce este simțit drept bun. Acest proces nu reușește întru totul niciodată, iar anxietatea că distructivitatea poate să pună în pericol și obiectul bun internalizat, și pe cel extern continuă să existe.

Mulți oameni aparent echilibrați nu au tărie de caracter. Ei își fac viața ușoară evitând conflictele interioare și exterioare. În consecință, urmăresc reușite sigure sau lucruri avantajoase și nu-și pot forma convingeri profunde.

Însă caracterul puternic este specific unei personalități echilibrată doar dacă este atenuat de considerația față de ceilalți. Înțelegerea față de ceilalți, compasiunea, simpatia și toleranța ne îmbogățesc experiența asupra lumii și se fac să simțim mai multă siguranță lăuntrică și mai puțină singurătate.

Echilibrul depinde de o anumită înțelegere a varietății impulsurilor și sentimentelor noastre contradictorii și de capacitatea de a accepta aceste conflicte interioare. Un aspect al echilibrului constă în adaptarea la lumea exterioară — adaptare care nu interferează cu libertatea emoțiilor și a gândurilor. Aceasta presupune o interacțiune: viața interioară influențează întotdeauna atitudinile față de realitatea externă și este influențată, la rândul ei, de adaptarea la lumea realității. Bebelușul internalizează deja primele sale experiențe și pe oamenii care-l înconjoară, iar aceste internalizări îi influențează viața interioară. Dacă ceea ce este bun în obiect predomină în

aceste procese și ajunge să facă parte din personalitate, atitudinea bebelușului față de experiențele ce vin din lumea exterioară este influențată favorabil, la rândul ei. Ceea ce percepe un asemenea bebeluș nu este neapărat o lume perfectă, dar cu siguranță o lume valoroasă, pentru că situația lui interioară este una mai fericită. O interacțiune de acest fel încununată de succes contribuie la echilibru și la o relație bună cu lumea externă.

Echilibrul nu înseamnă evitarea conflictului, ci presupune tăria de a traversa emoții dureroase și de a le face față. Dacă emoțiile dureroase sunt clivate excesiv, acest lucru limitează personalitatea și conduce la inhibiții de diverse tipuri. Refularea vieții fantasmatice în special are repercusiuni puternice asupra dezvoltării, pentru că ea duce la inhibarea talentelor și a intelectului; totodată, ea împiedică aprecierea realizărilor altor oameni și bucuria ce poate fi resimțită ca urmare a lor. Lipsa de bucurie în muncă, în activitățile de timp liber și în contactele cu oamenii pustiește personalitatea și trezește anxietăți și nemulțumiri. Aceste anxietăți, de natură persecutorie și depresivă, dacă sunt excesive, stau la baza bolii psihice.

Faptul că unii oameni trec prin viață relativ lin, mai ales dacă au succes, nu le exclude vulnerabilitatea la boala psihică dacă n-au ajuns să se împace cu conflictele lor profunde. Aceste conflicte nerezolvate se pot face simțite îndeosebi în anumite faze critice, cum ar fi adolescența, vârsta mijlocie sau bătrânețea, pe când oamenii sănătoși psihic au o probabilitate mult mai mare de a-și păstra echilibrul în orice stadiu al vieții și depind mai puțin de reușitele exterioare.

Din descrierea mea reiese evident că sănătatea mentală nu este compatibilă cu superficialitatea, căci super-

ficialitatea se asociază cu negarea conflictelor interne și a dificultăților externe. Se recurge excesiv la negare, pentru că Eul nu este suficient de puternic pentru a face față suferinței. Deși în anumite situații negarea pare a face parte din personalitatea normală, dacă predomină, ea duce la o lipsă de profunzime, pentru că împiedică înțelegerea aprofundată a vieții interioare a individului și, ca urmare, înțelegerea reală a celorlalți. Una dintre satisfacțiile pierdute astfel este capacitatea de a dărui și de a primi — de a trăi recunoștința și generozitatea.

Nesiguranța aflată la baza negării puternice provoacă totodată o lipsă de încredere în noi înșine pentru că, la nivel inconștient, înțelegerea insuficientă face ca unele părți ale personalității noastre să ne rămână necunoscute. Pentru a scăpa de această nesiguranță există soluția îndreptării spre lumea exterioară; însă dacă apar întâmplări nefericite sau eșecuri în privința realizărilor și a relațiilor cu oamenii, astfel de indivizi nu se pot confrunta cu ele.

În schimb, persoana care poate trăi în profunzime suferința când aceasta apare este capabilă totodată să împărtășească durerea sau nefericirea altora. În același timp, sănătatea mentală înseamnă și a nu fi copleșit de durerea sau nefericirea altor oameni și de a redobândi și păstra un echilibru. Prima experiență a compasiunii față de suferința altora se produce în relația cu acei oameni care sunt cei mai apropiați de copilul mic — părinții și frații. La vârsta adultă, acei părinți care pot să înțeleagă conflictele copiilor lor și să împărtășească tristețile ocazionale ale acestora înțeleg mai bine complexitatea vieții interioare a copilului. Aceasta înseamnă că ei sunt capabili totodată să împărtășească pe deplin plăcerile copilului și să găsească fericire în această legătură apropiată.

Un anumit efort pentru a obține succesul exterior este foarte compatibil cu un caracter puternic, dacă el nu devine punctul asupra căruia se concentrează mulțumirea în viață. Din observațiile mele, dacă acesta este țelul principal, iar celelalte atitudini pe care le-am menționat anterior nu sunt dezvoltate, echilibrul psihic este nesigur. Satisfacțiile exterioare nu compensează lipsa liniștii sufletești. Ea se instalează atunci când conflictele interne sunt reduse, ceea ce înseamnă că s-a stabilit încrederea în sine și în ceilalți. Dacă liniștea sufletească lipsește, probabil că individul va reacționa la orice întâmplare exterioară nefericită cu sentimente puternice de persecuție și privațiune.

Descrierea pe care am făcut-o sănătății mentale îi demonstrează natura multifațetată și complexă, căci, așa cum am încercat să arăt, ea se bazează pe interacțiunea între sursele fundamentale ale vieții psihice — impulsurile de iubire și ură —, interacțiune în care predomină capacitatea de a iubi.

Pentru a face lumină asupra originii sănătății mentale, voi contura pe scurt viața emoțională a bebelușului și a copilului mic. Relația bună a bebelușului cu mama și cu hrana, iubirea și îngrijirea oferite de mamă reprezintă baza pentru o dezvoltare afectivă stabilă. Însă chiar și în acest stadiu timpuriu și chiar în condiții foarte favorabile, conflictul dintre iubire și ură (sau, în termenii folosiți de Freud, între impulsurile distructive și libido) joacă un rol important în această relație. Frustrările, inevitabile într-o anumită măsură, întăresc ura și agresivitatea. Prin frustrare nu mă refer doar la faptul că bebelușul nu este hrănit întotdeauna atunci când vrea; constatăm în analiză, retrospectiv, că există dorințe inconștiente — nu întotdeauna perceptibile în com-

portamentul bebelușului — care se centrează pe prezența permanentă și pe iubirea exclusivă a mamei. Din viața emoțională a bebelușului face parte lăcomia lui și faptul că dorește mai mult decât ar putea să-i ofere chiar și cea mai bună situație exterioară. Alături de impulsurile distructive, bebelușul trăiește și sentimente de invidie, care-i întăresc lăcomia și îi influențează negativ capacitatea de a se bucura de satisfacțiile disponibile. Sentimentele distructive dau naștere fricii de răzbunare și persecuție, și aceasta este prima formă pe care o ia anxietatea la bebeluș.

Această luptă are efectul că, dacă vrea să conserve aspectele iubite ale mamei bune, exterioare și interioare, bebelușul trebuie să cliveze continuu iubirea de ură și, astfel, să păstreze o divizare a mamei într-o mamă bună și una rea. Astfel poate să obțină un anumit grad de siguranță în relația cu mama iubită și să-și dezvolte capacitatea de a iubi. Dacă clivajul nu este prea profund, iar integrarea și sinteza, într-un stadiu ulterior, nu sunt împiedicate, aceasta reprezintă o condiție preliminară pentru relația bună cu mama și pentru dezvoltarea normală.

Am menționat sentimentele de persecuție ca fiind prima formă a anxietății. Dar și sentimentele de natură depresivă sunt trăite sporadic încă de la începutul vieții. Ele dobândesc forță o dată cu dezvoltarea Eului și cu simțul tot mai bun al realității, atingând punctul culminant cam în a doua jumătate a primului an de viață (poziția depresivă). În acel stadiu, bebelușul trăiește mai intens anxietatea depresivă și vinovăția legată de impulsurile sale agresive îndreptate spre mama iubită. Multe probleme care apar cu diferite grade de gravitate la copiii mici — cum ar fi tulburările de somn, dificultățile de hrănire, incapacitatea de a fi mulțumiți când nu se

află nimeni în preajma lor și pretenția constantă la atenția și prezența mamei — sunt, în mod fundamental, un rezultat al acestui conflict. Într-un stadiu ulterior, un alt rezultat amplifică dificultățile de adaptare la cerințele educației.

Pe lângă sentimentul de vinovăție mai dezvoltat, bebelușul trăiește și dorința de reparație, iar această tendință îi aduce alinare, pentru că simte că, mulțumind-o pe mamă, anulează răul pe care i l-a provocat în fantasmele sale agresive. Capacitatea — oricât de primitivă la copilul foarte mic — de a da curs acestui impuls este unul dintre principalii factori care-l ajută într-o anumită măsură să-și depășească depresia și vinovăția. Dacă nu poate să simtă și să-și exprime dorința de reparație, fapt ce ar însemna că nu are o capacitate de a iubi suficient de puternică, bebelușul poate să recurgă la intensificarea proceselor de clivaj. Ca urmare, poate părea excesiv de bun și de supus. Dar un asemenea clivaj poate să afecteze negativ darurile și talentele cu care e înzestrat, pentru că acestea sunt deseori refulate împreună cu sentimentele dureroase inerente ce stau la baza conflictelor trăite de copil. Astfel, incapacitatea bebelușului de a trăi conflictele dureroase presupune totodată și niște pierderi consistente în alte privințe, cum ar fi dezvoltarea intereselor și capacitatea de a aprecia oamenii și de a trăi plăceri de diferite feluri.

În ciuda tuturor acestor dificultăți interne și externe, copilul mic găsește în mod normal o cale de a face față conflictelor sale fundamentale, iar acest lucru îi permite în alte momente să se bucure și să fie recunoscător pentru fericirea care i-a fost oferită. Dacă are norocul de a avea părinți înțelegători, problemele lui pot să se reducă dar, pe de altă parte, o educație prea strictă sau prea

indulgentă poate să le amplifice. Capacitatea copilului de a face față conflictelor lăuntrice se prelungește în adolescență și la vârsta adultă și reprezintă temelia sănătății psihice. Așadar, sănătatea psihică nu este doar produsul personalității mature, ci, într-un fel, se aplică la toate stadiile din dezvoltarea individului.

Am menționat importanța trecutului copilului, dar acesta este doar unul dintre aspectele unei interacțiuni foarte complexe între factorii interni și externi. Prin factori interni mă refer la faptul că unii copii au de la început o mai mare capacitate de a iubi decât alții, asociată cu un Eu mai puternic, și că viața lor fantasmatică este mai bogată și permite dezvoltarea intereselor și a talentelor. Așadar, putem constata că unii copii nu ating, în condiții favorabile, echilibrul pe care îl consider temelia sănătății mentale, în timp ce, uneori, alții reușesc acest lucru în condiții nefavorabile.

Anumite atitudini dominante în stadiile timpurii se perpetuează, în măsură mai mare sau mai mică, în viața adultă. Sănătatea mentală este posibilă doar dacă ele sunt modificate suficient. Spre exemplu, bebelușul are un sentiment de omnipotență datorită căruia propriile impulsuri de ură și de iubire îi par extrem de puternice. Și la adult pot fi observate cu ușurință rămășițe ale acestei atitudini, deși, în mod normal, adaptarea mai bună la realitate reduce impresia că dorința a avut efect concret.

Un alt factor al dezvoltării timpurii este negarea a ceea ce este dureros; suntem conștienți că nici această atitudine nu dispare complet la adult. Imboldul de a se idealiza pe sine și de a idealiza obiectul rezultă din nevoia bebelușului de a cliva ceea ce este bun de ceea ce este rău, atât în sine, cât și în obiectele lui. Între nevo-

ia de a idealiza și anxietatea de persecuție există o strânsă corelație. Idealizarea are ca efect liniștirea, iar în măsura în care procesul rămâne funcțional la adult, el continuă să servească scopului de a contracara anxietățile de persecuție. Frica de dușmani și de atacuri ostile este atenuată prin amplificarea puterii a ceea ce este bun în alți oameni.

Cu cât aceste atitudini au fost modificate mai mult în copilărie și la vârsta adultă, cu atât va fi mai mare echilibrul psihic. Când judecata nu e încețoșată de anxietatea de persecuție și de idealizare, este posibilă o perspectivă matură asupra lumii.

Cum atitudinile pe care le-am enumerat nu sunt niciodată depășite complet, ele joacă un rol în numeroasele mecanisme de apărare folosite de Eu pentru a combate anxietatea. Spre exemplu, clivajul este o modalitate de a conserva obiectul bun și impulsurile bune în fața impulsurilor distructive periculoase și înspăimântătoare, care creează obiecte răzbunătoare, și acest mecanism este întărit ori de câte ori anxietatea se amplifică. Am constatat, de asemenea, analizând copii mici, cât de puternic întăresc ei omnipotența când sunt speriați. Proiecția și introiecția, procese fundamentale, sunt alte mecanisme ce pot fi folosite defensiv. Copilul simte că este rău și încearcă să scape de vinovăție atribuind altora răutatea sa, ceea ce înseamnă că-și întărește anxietățile de persecuție. O modalitate de folosire a introiecției ca mecanism de apărare constă în a asimila în sine obiecte care se speră că vor constitui o protecție în fața celor rele. Un corolar al anxietății de persecuție este idealizarea, căci cu cât este mai mare anxietatea de persecuție, cu atât mai puternică e nevoia de a idealiza. Mama idealizată devine astfel un ajutor împotriva celei persecutoare. Toate aceste

mecanisme de apărare se asociază cu un element de negare, pentru că acesta este modul de a face față oricărei situații înspăimântătoare sau dureroase.

Cu cât se dezvoltă Eul, cu atât mecanismele de apărare folosite sunt mai complicate și se îmbină mai armonios, dar ele sunt mai puțin rigide. Când mijloacele de apărare nu înăbușesc înțelegerea profundă, este posibilă sănătatea mentală. Un om sănătos psihic poate deveni conștient de nevoia sa de a vedea orice situație neplăcută într-o lumină mai agreabilă și-și poate corecta tendința de a o înfrumuseța. Astfel, el e mai puțin expus experienței dureroase când idealizarea se năruie și anxietatea depresivă ajunge să domine, și totodată este mai capabil să se confrunte cu experiențele dureroase din lumea exterioară.

Un element important al sănătății mentale de care nu m-am ocupat până acum este integrarea, care-și găsește expresia în sudarea laolaltă a diferitelor părți ale sinelui. Nevoia de integrare derivă din impresia inconștientă că unele părți din sine sunt necunoscute, și există o senzație de sărăcire, pentru că sinele este privat de unele părți ale sale. Impresia inconștientă că anumite părți din sine sunt necunoscute amplifică nevoia imperioasă de integrare. Mai mult decât atât, nevoia de integrare derivă din cunoașterea inconștientă a faptului că ura poate fi atenuată doar de către iubire, iar dacă cele două sunt ținute la distanță una de alta, atenuarea nu poate fi realizată. În ciuda acestui imbold imperios, integrarea presupune întotdeauna durere, deoarece confruntarea cu ura clivată și cu consecințele ei este extrem de dureroasă; incapacitatea de a suporta această durere reactivează tendința de a cliva părțile amenințătoare și perturbatoare ale impulsurilor. La o persoană normală, integrarea poa-

te să aibă loc într-o măsură considerabilă, în ciuda acestor conflicte, iar când integrarea este perturbată din motive exterioare sau interioare, persoana normală își poate găsi drumul înapoi spre ea. Integrarea are totodată ca efect toleranța față de propriile impulsuri și, ca urmare, față de defectele altor oameni. Experiența mi-a arătat că integrarea deplină nu există, dar cu cât individul se apropie mai mult de ea, cu atât își va înțelege mai bine anxietățile și impulsurile, cu atât va fi mai puternic caracterul său și mai mare echilibrul său psihic.

15

Câteva reflecții asupra „Orestiei“

(1963)

Discuția ce urmează se bazează pe celebra traducere a *Orestiei* aparținându-i lui Gilbert Murray. Principalul unghi din care intenționez să abordez trilogia îl reprezintă diferitele roluri simbolice în care apar personajele.

Pentru început, voi descrie pe scurt cele trei piese de teatru. În prima, *Agamemnon*, eroul se întoarce triumfător după căderea Troiei. Soția sa, Clitemnestra, îl primește cu laude și admirație false și-l convinge să intre în casă pășind pe o tapiserie de preț. Există unele indicii cum că ea folosește mai târziu aceeași tapiserie în baie, ca să-l înfășoare pe Agamemnon cu ea și să-l imobilizeze. Îl ucide cu securea de luptă și se înfățișează înaintea Bătrânilor într-o stare de mare triumf. Își justifică crima afirmând că astfel a răzbunat sacrificarea Ifigeniei, căci Ifigenia fusese ucisă, la porunca lui Agamemnon, pentru ca vânturile să le fie favorabile războinicilor în drum spre Troia.

Însă răzbunarea Clitemnestrei pe Agamemnon nu e provocată doar de suferința legată de moartea copilei ei. În absența lui Agamemnon, ea și-a luat ca amant pe dușmanul lui cel mai mare și, în consecință, se teme de răzbunarea soțului. E limpede că fie Clitemnestra și aman-

tul ei vor fi uciși, fie ea va trebui să-și omoare soțul. Mai presus de aceste motive, ea dă impresia că-l urăște din toată inima, fapt ce transpare clar când le vorbește Bătrânilor și dă glas triumfului pe care-l simte în fața morții lui. În scurt timp, aceste sentimente sunt urmate de depresie. Ea îl ține în frâu pe Egist, care vrea să suprime imediat, prin violență, opoziția din rândurile Bătrânilor, și-l imploră: „Să nu începi nimic, noi încă sângerăm!“

Următoarea parte a trilogiei, *Hoeforele*, se ocupă de Oreste, care a fost trimis de acasă de către mama sa când era mic. El o întâlnește pe Electra la mormântul tatălui lor. Electra, mistuită de ostilitate față de mama ei, a venit împreună cu sclavele, trimisă fiind de Clitemnestra după ce aceasta a avut un vis extrem de înspăimântător, să facă libații la mormântul lui Agamemnon. Conducătoarea sclavelor purtătoare de libații este cea care le sugerează Electrei și lui Oreste că răzbunarea deplină ar însemna s-o ucidă și pe Clitemnestra, și pe Egist. Cuvintele ei îi confirmă lui Oreste porunca pe care primit-o la oracolul din Delfi — poruncă venită, în ultimă instanță, de la însuși Apolo.

Oreste se deghizează în negustător călător și, însoțit de Pylade, prietenul său, merge la palat, unde, contând pe faptul că nu va fi recunoscut, îi spune Clitemnestrei că Oreste a murit. Clitemnestra își exprimă jalea, însă nu e pe deplin convinsă, fapt dovedit când trimite după Egist, cerându-i să vină împreună cu purtătorii săi de lănci. Însă mai-marea sclavelor din casă nu transmite întreg mesajul, astfel că Egist sosește singur și neînarmat iar Oreste îl ucide. O sclavă îi anunță Clitemnestrei moartea lui Egist, iar aceasta simte că o pândește primejdia și cere să i se aducă securea de luptă. Oreste amenință c-o va omorî, dar ea, în loc să lupte cu el, îl imploră

să-i cruțe viața. De asemenea, îl avertizează că Eriniile îl vor pedepsi. În ciuda avertismentelor, el își ucide mama, iar Eriniile îi apar numaidecât.

Când începe a treia piesă (*Eumenidele*), au trecut ani mulți, în care Oreste a fost chinuit de Erinii și împiedicat să se apropie de căminul lui și de tronul tatălui lui. Încearcă să ajungă la Delfi, unde speră să fie iertat. Apolo îl sfătuiește să i se înfățișeze Atenei, cea care reprezintă dreptatea și înțelepciunea. Atena alcătuiește un tribunal, unde-i cheamă pe cei mai înțelepți oameni din orașul Atena, și în fața lor depun mărturie Apolo, Oreste și Eriniile. Voturile în favoarea lui Oreste și cele împotriva lui sunt în număr egal, iar Atena, care are votul hotărâtor, se pronunță pentru iertarea lui Oreste. Pe timpul judecății, Eriniile susțin cu încăpățânare că Oreste trebuie pedepsit și că ele nu vor renunța la prada lor. Însă Atena le promite că va împărți cu ele puterea asupra orașului ce-i poartă numele și că ele vor rămâne pentru totdeauna păzitoarele legii și ale ordinii și, de aceea, vor fi cinstite și iubite. Promisiunile și argumentele ei determină o schimbare în Erinii, care devin Eumenidele, „cele bune". Ele sunt de acord ca Oreste să fie iertat, iar acesta se întoarce în orașul natal și devine succesorul tatălui său.

Înainte de a încerca să discut acele aspecte ale *Orestiei* care prezintă pentru mine un interes deosebit, aș vrea să recapitulez câteva dintre constatările mele privind perioada timpurie a dezvoltării. În analiza copiilor mici am descoperit un Supraeu nemilos și persecutor, care coexistă cu relația cu părinții iubiți și chiar idealizați. Am constatat, retrospectiv, că în primele trei luni de viață, în timpul cărora impulsurile distructive, proiecția și clivajul sunt la apogeu, figurile înspăimântătoare și persecutoare fac parte din viața emoțională a bebelușului. La înce-

put, ele reprezintă aspectele înspăimântătoare ale mamei și amenință bebelușul cu toate relele pe care el le îndreaptă, în stările sale de ură și furie, spre obiectul său primar. Deși aceste figuri sunt contracarate de iubirea bebelușului pentru mamă, ele provoacă totuși mari anxietăți.[1] Introiecția și proiecția funcționează încă de la început și stau la baza internalizării primului obiect, cel fundamental, sânul mamei și mama, atât în aspectele ei înspăimântătoare, cât și în cele bune. Internalizarea este cea care constituie temelia Supraeului. Am încercat să arăt că inclusiv copilul care are o relație de iubire cu mama simte de asemenea, inconștient, groaza de a fi devorat, sfâșiat și distrus de ea.[2] Aceste anxietăți, deși modificate prin intermediul simțului tot mai bun al realității, se perpetuează în măsură mai mare sau mai mică pe tot parcursul copilăriei mici.

Anxietățile de persecuție de această natură fac parte din poziția paranoid-schizoidă, ce caracterizează primele câteva luni de viață. Ea include un anumit grad de retragere schizoidă și, de asemenea, impulsuri distructive puternice (a căror proiectare creează obiectele persecutoare) și un clivaj al figurii materne într-o parte foarte rea și alta bună, idealizată. Există multe alte procese de clivaj, cum ar fi fragmentarea și un imbold puternic de a trimite figurile terifiante în straturile profunde ale inconștientului.[3] Printre mecanismele aflate la apogeu în timpul acestui stadiu se numără negarea tuturor situați-

1 Prima mea descriere a acestor anxietăți se găsește în lucrarea „Stadii timpurii ale conflictului Oedip“ (1928).

2 M-am ocupat mai pe larg de această chestiune și am dat exemple ale acestor anxietăți în *Psihanaliza copiilor*.

3 Vezi lucrarea mea, „Despre dezvoltarea funcționării psihice“ (1958).

ilor înspăimântătoare; ea se asociază cu idealizarea. Începând din cel mai timpuriu stadiu, aceste procese sunt întărite prin experiențe repetate de frustrare, care nu pot fi niciodată complet evitate.

Din situația anxiogenă a bebelușului face parte faptul că figurile terifiante nu pot fi clivate pe deplin. Mai mult decât atât, proiectarea urii și a impulsurilor distructive poate reuși doar până la un punct, iar delimitarea între mama iubită și cea urâtă nu poate fi păstrată pe deplin. Ca urmare, bebelușul nu reușește să scape complet de sentimentele de vinovăție, deși ele sunt efemere în stadiile timpurii.

Toate aceste procese sunt asociate cu tendința bebelușului spre formarea de simboluri și alcătuiesc o parte a vieții sale fantasmatice. Sub impactul anxietății, al frustrării și al capacității insuficiente de a-și exprima emoțiile față de obiectele iubite, el este îndemnat să-și transfere emoțiile și anxietățile asupra obiectelor care-l înconjoară. Acest transfer se produce mai întâi asupra părților propriului corpul și, de asemenea, asupra unor părți din corpul mamei.

Conflictele pe care le trăiește copilul încă de la naștere derivă din lupta între pulsiunea de viață și cea de moarte, care se exprimă în conflictul dintre impulsurile de iubire și cele distructive. Ambele iau numeroase forme și au numeroase ramificații. Astfel, spre exemplu, resentimentul amplifică senzația de privare, care nu lipsește niciodată din viața unui bebeluș. Capacitatea mamei de a hrăni este o sursă de admirație, însă invidia față de această capacitate constituie un stimul puternic pentru impulsurile distructive. Scopul inerent al invidiei este cel de a deteriora și distruge creativitatea mamei, de care bebelușul depinde în același timp — iar

dependența întărește ura și invidia. Imediat ce apare relația cu tatăl, puterea acestuia trezește admirație, care duce iarăși la invidie. Fantasmele de a inversa situația timpurie și de a triumfa asupra părinților sunt elemente ale vieții emoționale a bebelușului. Impulsurile sadice din surse orale, uretrale și anale își găsesc exprimarea în aceste sentimente ostile îndreptate asupra părinților și dau naștere, la rândul lor, la sentimente de persecuție mai mari și la o frică sporită de revanșă din partea părinților.

Am constatat că fobiile și coșmarurile frecvente ale copiilor mici derivă din groaza de părinții persecutori, care, prin internalizare, formează baza Supraeului neîmblânzit. Este izbitor faptul că, în ciuda iubirii și afecțiunii oferite de părinți, copiii își formează figuri internalizate amenințătoare; după cu am arătat deja, am găsit explicația acestui fenomen în proiectarea asupra părinților a urii copilului, amplificată de resentimentele cauzate de puterea părinților asupra lui. La un moment dat, această idee a părut contradictorie cu concepția lui Freud cum că Supraeul se datorează în principal introiectării părinților care pedepsesc și impun restricții. Ulterior, Freud a fost de acord cu concepția mea cum că ura și agresivitatea copilului, proiectate asupra părinților, joacă un rol important în dezvoltarea Supraeului.

Pe parcursul activității mele am ajuns să înțeleg mai clar că un corolar al aspectelor persecutoare ale părinților internalizați este idealizarea lor. Încă de la început, sub influența pulsiunii de viață, bebelușul introiectează și un obiect bun, iar presiunea anxietății duce la tendința de a idealiza acest obiect. Acest lucru are repercusiuni asupra dezvoltării Supraeului. Aceasta ne amintește de punctul de vedere al lui Freud (1928), exprimată în lu-

crarea sa despre „Umor“ (*Opere*, vol. 8), cum că atitudinea blândă a părinților pătrunde în Supraeul copilului.

Când anxietatea de persecuție este încă dominantă, sentimentele timpurii de vinovăție și cele de depresie sunt trăite într-o anumită măsură ca persecuție. Treptat, o dată cu creșterea forței Eului, cu o mai mare integrare și cu unele progrese în relația cu obiectele întregi, anxietatea de persecuție pierde din putere și anxietatea depresivă ajunge să domine. Integrarea mai mare presupune că ura ajunge să fie atenuată într-o anumită măsură de iubire, forța capacității de a iubi crește iar clivajul între obiectele urâte și deci terifiante și cele iubite se diminuează. Sentimentele trecătoare de vinovăție, împletite cu sentimentul de incapacitate de a împiedica impulsurile distructive să vateme obiectele iubite, se amplifică și devin mai pregnante. Am descris acest stadiu sub numele de poziție depresivă, iar experiența mea psihanalitică cu copii și adulți mi-a confirmat constatarea că traversarea poziției depresive produce sentimente foarte dureroase. Nu pot să mă refer aici la numeroasele mecanisme de apărare create de Eul mai puternic pentru a face față depresiei și vinovăției.

În acest stadiu, Supraeul se face simțit în calitate de conștiință; el interzice tendințele criminale și distructive și se leagă de nevoia copilului de a primi îndrumare și unele restricții de la părinții săi reali. Supraeul se află la baza legilor morale existente pe tot cuprinsul omenirii. Însă chiar și la adulții normali, sub presiuni interne și externe puternice, impulsurile clivate și figurile periculoase și persecutoare clivate reapar temporar și influențează Supraeul. Anxietățile trăite cu aceste prilejuri seamănă cu groazele bebelușului, deși au formă diferită.

Cu cât nevroza copilului este mai puternică, cu atât el reușește mai puțin să facă trecerea la poziția depresi-

vă, iar perlaborarea acesteia este împiedicată de o oscilație între anxietatea de persecuție și cea depresivă. Pe tot parcursul acestei dezvoltări timpurii, poate avea loc regresia la stadiul paranoid-schizoid, în timp ce un Eu mai puternic și o capacitate mai mare de a suporta suferința determină o mai bună înțelegere a realității psihice și-i permite bebelușului să perlaboreze poziția depresivă. După cum am arătat, aceasta nu înseamnă că el nu simte în acest stadiu anxietatea de persecuție. De fapt, cu toate că sentimentele depresive domină, anxietatea de persecuție face parte din poziția depresivă.

Trăirea suferinței, depresiei și vinovăției, împreună cu iubirea mai mare pentru obiect declanșează tendința spre reparație. Această tendință reduce anxietatea de persecuție legată de obiect și, astfel, face ca obiectul să fie mai demn de încredere. Toate aceste schimbări, care se exprimă în speranță, se asociază cu reducerea asprimii Supraeului.

Dacă poziția depresivă este perlaborată cu succes — nu doar în timpul apogeului ei, în pruncie, ci și pe tot parcursul copilăriei și la vârsta adultă —, Supraeul este perceput în principal ca având rolul de a îndruma și de a ține în frâu impulsurile distructive, iar severitatea sa este parțial atenuată. Când Supraeul nu este excesiv de aspru, influența lui sprijină și ajută individul, pentru că întărește impulsurile de iubire și promovează tendința de reparație. Un corespondent al acestui proces intern îl reprezintă încurajările părinților atunci când copilul manifestă tendințe mai creative și mai constructive, iar relația lui cu mediul în care trăiește devine mai bună.

Înainte să trec la *Orestia* și la concluziile pe care le voi trage din ea în ceea ce privește viața psihică, aș vrea să mă ocup de conceptul grecesc de *hubris*. După definiția

lui Gilbert Murray: „păcatul tipic pe care-l comit toate lucrurile, dacă sunt însufleţite, se numeşte în poezie *Hubris*, cuvânt tradus în general prin «insolenţă» sau «mândrie» [...] *Hubris*-ul caută să dobândească mai mult, dărâmă graniţele şi sfărâmă ordinea; el este urmat de *Dike*, Dreptatea, care le restabileşte. Acest ritm — *Hubris–Dike*, Mândrie şi căderea ei, Păcat şi Pedeapsă — este povara cea mai des întâlnită în acele versuri filosofice caracteristice pentru tragedia grecească [...]".

După părerea mea, motivul pentru care *hubris*-ul pare atât de păcătos constă în faptul că se bazează pe anumite emoţii simţite a fi periculoase pentru alţii şi pentru sine. Una dintre cele mai importante este lăcomia, resimţită pentru prima oară în relaţia cu mama; ea este însoţită de aşteptarea de fi pedepsit de mama exploatată. Lăcomia se leagă de conceptul de *moira*, prezentat pe larg de Gilbert Murray în Introducere. *Moira* reprezintă porţia alocată de zei fiecărui om în parte. Când se depăşeşte *moira*, urmează pedepsirea de către zei. Frica de o asemenea pedeapsă are la origine faptul că lăcomia şi invidia sunt trăite pentru prima oară faţă de mamă, care este simţită ca fiind vătămată de aceste trăiri şi care se transformă în mintea copilului, prin proiecţie, într-o figură lacomă şi plină de resentimente. Aşadar, ea devine temută ca sursă de pedeapsă, prototipul lui Dumnezeu. Orice încălcare a *moirei* este totodată percepută a se afla în strânsă legătură cu invidia faţă de posesiunile altora; în consecinţă, apare prin proiecţie frica de persecuţie că alţii vor invidia şi vor distruge realizările sau posesiunile proprii.

„[...] sunt rari bărbaţii cărora le este dat să-şi cinstească fără ciudă un prieten răsfăţat de norocire.

> Cînd se înfige-n inima cuiva veninul urii, acesta suferă de-o boală îndoită: îl apasă greul nefericirii sale și totodată geme văzîndu-l fericit pe altul.“*

Triumful asupra tuturor, ura, dorința de a-i distruge pe alții, de a-i umili, plăcerea resimțită în fața distrugerii lor pentru că au fost invidiați, toate aceste emoții timpurii trăite pentru prima oară față de părinți și frați alcătuiesc o parte din *hubris*. Orice copil simte uneori invidie și vrea să posede atributele și capacitățile mamei mai întâi, apoi pe cele ale tatălui. Invidia se îndreaptă în primul rând spre sânul mamei și spre hrana pe care o poate produce ea, de fapt spre creativitatea ei. Unul dintre efectele invidiei puternice este dorința de a inversa situația, de a-i face pe părinți neajutorați și infantili și de a găsi în această inversare o plăcere sadică. Atunci când bebelușul se simte dominat de aceste impulsuri ostile și distruge, în mintea sa, ceea ce este bun în mamă și iubirea ei, el se simte nu doar persecutat de mamă, ci și vinovat și lipsit de obiecte bune. Unul dintre motivele pentru care aceste fantasme au un impact atât de mare asupra vieții emoționale constă în faptul că ele sunt trăite în manieră omnipotentă. Cu alte cuvinte, în mintea bebelușului, ele au avut efect sau ar putea să aibă efect, iar el devine răspunzător de toate necazurile sau bolile ce se abat asupra părinților săi. Aceasta duce la o teamă constantă de pierdere, care amplifică anxietatea de persecuție și stă la baza fricii de pedeapsă pentru *hubris*.

---

* Am preluat acest citat și cele ce urmează din *Orestia* de Eschil, traducere, prefață și note de Alexandru Miran, București, 1979, Editura Univers. (*N.t.*)

Ulterior, competitivitatea și ambiția, componente ale *hubris*-ului, pot deveni motive profunde de vinovăție dacă în ele predomină invidia și distructivitatea. Această vinovăție poate fi acoperită de negare, dar în spatele negării continuă să acționeze reproșurile venite de la Supraeu. Aș sugera că procesele pe care le-am descris constituie motivul pentru care, potrivit credințelor elene, *hubris*-ul este strict interzis și pedepsit.

nxietatea infantilă că triumful asupra altora și distrugerea capacităților lor îi va face pe aceștia invidioși și primejdioși are consecințe importante mai târziu în viață. Unii oameni se confruntă cu această anxietate inhibându-și propriile talente. Freud (1916) a descris un tip de individ care nu suportă succesul, pentru că îi trezește vinovăție, și a pus această vinovăție în legătură mai ales cu complexul Oedip. După părere mea, astfel de oameni au intenționat la început să depășească și să distrugă fertilitatea mamei. Unele dintre aceste sentimente sunt transferate asupra tatălui și fraților, iar mai târziu asupra altor oameni, a căror invidie și ură sunt apoi temute; în acest context, vinovăția poate determina inhibiții puternice ale talentelor și potențialităților. Clitemnestra face o afirmație pertinentă care rezumă această temere: „Cînd muritorul nu-i de fel invidiat înseamnă că-i nevrednic de invidie."

Îmi voi sprijini concluziile cu niște exemple din analiza copiilor mici. Când copilul își exprimă în joc rivalitatea cu tatăl făcând un tren mic să se deplaseze mai repede decât unul mare sau făcând trenul mic să-l atace pe cel mare, urmarea este deseori un sentiment de persecuție și vinovăție. În *Povestea unei analize de copil*, am arătat cum, o vreme, fiecare ședință s-a încheiat cu ceea ce băiatul numea „dezastru" și consta în dărâmarea tuturor

jucăriilor. Simbolic, aceasta însemna în mintea copilului că el a fost suficient de puternic pentru a-și distruge lumea. Timp de mai multe ședințe a existat de obicei un singur supraviețuitor — băiatul —, iar „dezastrul“ avea ca urmare un sentiment de singurătate, anxietate și dorul de a se întoarce la obiectul său bun.

Un alt exemplu provine din analiza unui adult. Un pacient care-și ținuse în frâu toată viața ambiția și dorința de a fi superior altor oameni și, ca urmare, nu putuse să-și dezvolte în mod adecvat înzestrările, a visat că se afla la piciorul unui steag, înconjurat de copii. El era singurul adult. Copiii au încercat pe rând să se cațere pe stâlpul steagului, dar n-au reușit. Pacientul s-a gândit, în vis, că dacă ar încerca și n-ar reuși nici el, acest lucru i-ar amuza pe copii. Totuși, împotriva voinței sale, a îndeplinit fapta și a ajuns în vârf.

Visul a confirmat și a întărit înțelegerea, obținută din materiale anterioare, a faptului că ambiția și competitivitatea sa erau mult mai mari și mai distructive decât își permisese anterior să conștientizeze. În vis, își transformase cu dispreț părinții, analista și pe toți posibilii rivali în copii incompetenți și neajutorați. Doar el era adult. În același timp, a încercat să se împiedice să reușească, pentru că reușita ar fi însemnat să rănească și să umilească oameni pe care-i iubea și-i respecta și care s-ar fi transformat apoi în persecutori invidioși și primejdioși — copiii care s-ar fi amuzat de eșecul lui. Însă, după cum a arătat visul, încercarea de a-și inhiba înzestrările a eșuat. El a ajuns în vârf și se temea de consecințe.

În *Orestia*, Agamemnon înfățișează un *hubris* maxim. Nu simte pic de compasiune față de locuitorii Troiei, pe care i-a distrus, și pare a considera că a avut dreptul să-i distrugă. Doar atunci când vorbește cu Clitemnestra de-

spre Casandra, face referire la preceptul potrivit căruia cuceritorul ar trebui să aibă milă de cei cuceriți. Însă cum Casandra era, evident, amanta lui, el nu manifestă doar compasiune, ci și dorința de a o păstra pentru propria-i plăcere. Altfel, e limpede că se mândrește cu distrugerile cumplite pe care le-a provocat. Dar războiul prelungit pe care l-a purtat a însemnat totodată suferință pentru locuitorii din Argos, pentru că multe femei au rămas văduve și multe mame au ajuns să-și jelească fiii; propria lui familie a suferit pentru că a fost părăsită vreme de zece ani. Așadar, în ultimă instanță, distrugerea de care e atât de mândru la întoarcere i-a vătămat pe cei față de care a simțit, cu siguranță, cât de puțină iubire. Distructivitatea sa, care-i implică pe oamenii cei mai apropiați lui, ar putea fi interpretată ca îndreptându-se împotriva obiectelor sale iubite timpurii. Motivul aparent pentru comiterea tuturor crimelor consta în a răzbuna insulta adusă fratelui său și a-l ajuta pe acesta s-o aducă înapoi pe Elena. Însă Eschil arată clar că Agamemnon era mânat și de ambiție, iar faptul de a fi aclamat „regele regilor" îi satisfăcea *hubris*-ul.

Însă izbânzile nu doar i-au satisfăcut *hubris*-ul, ci l-au și amplificat și au determinat asprirea și deteriorarea caracterului său. Aflăm că Paznicul îi era devotat, că membrii casei sale și Bătrânii îl iubeau, iar supușii îi așteptau cu dor întoarcerea. Toate acestea ar sugera că, în trecut, el fusese mai omenos după victorii. Când își declară triumfurile și distrugerea Troiei, Agamemnon nu pare nici apt de a fi iubit, nici capabil să iubească. Voi cita iarăși din Eschil:

> Aceste gînduri nu-s evlavioase.
> Ruina se vădește-a fi

vlăstarul îndrăznelii neiertate
la cei care, pentru belșugul
revărsat în case,
respiră mai trufaș decît e drept.

După părerea mea, distructivitatea lui neînfrânată și bucuria pe care i-o dă puterea și cruzimea indică o regresie. La o vârstă fragedă, copilul mic — mai ales băiatul — admiră nu doar ceea ce este bun, ci și puterea și cruzimea, și atribuie aceste calități tatălui potent, cu care se identifică, dar de care se teme, totodată. La adult, regresia poate să reactiveze această atitudine și să reducă compasiunea.

Luând în considerare *hubris*-ul excesiv pe care-l manifestă Agamemnon, Clitemnestra este, într-un sens, unealta dreptății, *dike*. În *Agamemnon*, înainte de sosirea soțului său, ea le descrie Bătrânilor într-un pasaj foarte grăitor viziunile pe care le-a avut despre suferințele locuitorilor Troiei, vorbind cu compasiune și fără să exprime admirație față de izbânzile lui Agamemnon. Însă după ce-l ucide, *hubris*-ul îi domină sentimentele și nu dă semne de remușcare. Când le vorbește din nou Bătrânilor, e triumfătoare și mândră de crima pe care a comis-o și îl susține pe Egist în uzurparea puterilor regale ale lui Agamemnon.

Așadar, *hubris*-ul lui Agamemnon a fost urmat de *dike* și apoi de *hubris*-ul Clitemnestrei, care a fost iarăși pedepsit de *dike*, reprezentată prin Oreste.

Aș vrea să avansez unele ipoteze cu privire la modificarea atitudinii lui Agamemnon față de supușii și familia sa ca urmare a campaniei militare încununate de succes. După cum am amintit anterior, lipsa lui de compasiune față de suferințele provocate locuito-

rilor Troiei de războiul îndelungat este izbitoare. Totuși, el se teme de zei și de o nenorocire iminentă și, ca urmare, acceptă doar fără voie să intre în casă păsind pe minunatele covoare așternute pentru el de slujitoarele Clitemnestrei. Când aduce argumentul că omul trebuie să aibă grijă să nu atragă asupra sa mânia zeilor, își exprimă doar anxietatea de persecuție, nu și vinovăția. Poate că regresia la care m-am referit mai sus a fost posibilă pentru că bunătatea și compasiunea n-au fost niciodată suficient consolidate ca parte a caracterului lui.

În schimb, Oreste e cuprins de sentimente de vinovăție imediat ce-și ucide mama. Cred că acesta este motivul pentru care Atena îl poate ajuta în final. Deși nu se simte deloc vinovat pentru uciderea lui Egist, omorârea mamei sale îi provoacă un conflict puternic. Motivele care l-au mânat să comită fapta sunt datoria și iubirea față de tatăl lui defunct, cu care se identifică. Nimic nu arată că voia să triumfe asupra mamei. Aceasta ar indica faptul că *hubris*-ul și elementele aferente acestuia nu erau excesive la Oreste. Știm că influența Electrei și porunca lui Apolo au avut un rol în a-l determina să-și ucidă mama. Imediat după ce a omorât-o, apar remușcarea și groaza față de propria-i persoană, simbolizate de Furiile care-l atacă pe dată. Mai-marea peste sclave, care l-a încurajat insistent în uciderea mamei sale și care nu poate să vadă Furiile, încearcă să-l aline arătându-i că fapta lui a fost justificată și că s-a restabilit ordinea. Faptul că nimeni în afară de Oreste nu poate vedea Furiile arată că această situație de persecuție este una internă.

După cum știm, omorându-și mama, Oreste urmează porunca dată de Apolo la Delfi. Și acest fapt poate fi

considerat o parte a situației lui interioare. În acest caz, un aspect al lui Apolo reprezintă imboldurile de cruzime și răzbunare ale lui Oreste; astfel, îi descoperim sentimentele distructive. Însă principalele elemente cuprinse în *hubris*, cum ar fi invidia și nevoia de a triumfa, nu par dominante la el.

Este semnificativ faptul că Oreste empatizează puternic cu Electra cea neglijată, nefericită și îndoliată, căci distructivitatea lui a fost stimulată de resentimentele provocate de neglijarea de către mamă. Aceasta l-a trimis în străini; cu alte cuvinte, i-a oferit prea puțină iubire. Principalul motiv al urii Electrei pare a fi acela că mama nu a iubit-o suficient și că dorința ei puternică de a primi iubirea mamei a fost frustrată. Ura Electrei față de mama ei — deși intensificată de uciderea lui Agamemnon — conține, totodată, rivalitatea fiicei cu mama, care se centrează pe lipsa gratificării de către tată a dorințelor sexuale ale fetei. Perturbările timpurii ale relației fetei cu mama constituie un factor important în dezvoltarea complexului Oedip.[4]

Un alt aspect al complexului Oedip se vădește în ostilitatea dintre Casandra și Clitemnestra. Rivalitatea lor directă în privința lui Agamemnon ilustrează o trăsătură a relației mamă–fiică — rivalitatea dintre două femei pentru gratificarea sexuală din partea aceluiași bărbat. Cum Casandra a fost amanta lui Agamemnon, ea ar putea, totodată, să se simtă ca o fată care a reușit să-și îndepărteze tatăl de mamă și, în consecință, se așteaptă să fie pedepsită de aceasta. Din complexul Oedip face parte faptul că mama răspunde — sau este simțită a răspunde — cu ură la dorințele oedipiene ale fiicei.

---

4 Cf. *Psihanaliza copiilor*, capitolul XI.

Dacă ne gândim la atitudinea lui Apolo, există indicii cum că supunerea lui totală față de Zeus se asociază cu ura față de femei și cu complexul Oedip inversat. Următoarele pasaje caracterizează disprețul lui față de fertilitatea femeilor:

„Avem o mărturie chiar în preajma noastră, fiica lui Zeus Olimpianul, care nu a fost hrănită în bezna unui pîntece.
Nici o zeiță nu ar fi în stare să plodească un asemenea vlăstar." (referindu-se la Atena)

„Nu mama naște ceea ce se spune că ar fi copilul său, ea nutrește doar vlăstarul semănat în ea.
Cel care naște e bărbatul, el o face să rodească [...]"

Ura lui față de femei pătrunde, de asemenea, în porunca dată lui Oreste de a-și ucide mama și în insistența cu care o persecută pe Casandra, oricare ar fi fost greșelile acesteia în fața lui. Faptul că Apolo e promiscuu nu-i contrazice câtuși de puțin complexul Oedip inversat. Dimpotrivă, el o laudă pe Atena, care nu are atribute feminine și este identificată complet cu tatăl ei. În același timp, admirația lui față de sora mai mare ar putea să indice o atitudine pozitivă față de figura maternă. Cu alte cuvinte, semnele unui complex Oedip direct nu lipsesc cu desăvârșire.

Atena cea bună și de ajutor nu are mamă, fiind odrăslită de Zeus. Ea nu manifestă ostilitate față de femei, dar aș sugera că această lipsă de rivalitate și ură are legătură cu faptul că tatăl îi aparține; acesta îi răspunde la devotament, căci Atena are o poziție specială între toți zeii și se știe că este preferata lui Zeus. Supunerea și devota-

mentul ei desăvârșit față de Zeus pot fi considerate o expresie a complexului Oedip. Aparenta ei lipsă de conflicte poate fi explicată prin aceea că și-a îndreptat toată iubirea spre un singur obiect.

Complexul Oedip al lui Oreste poate fi dedus, de asemenea, din diferite pasaje din trilogie. El îi reproșează mamei că l-a neglijat și-și exprimă resentimentele față de ea. Există totuși indicii cum că relația lui Oreste cu mama sa nu era în totalitate negativă. El prețuiește evident libațiile făcute de Clitemnestra pentru Agamemnon, deoarece crede că ele îi reînvie tatăl. Când ea îi spune că l-a hrănit și l-a iubit când era prunc, el șovăie în hotărârea de a o omorî și-i cere sfatul prietenului său, Pylade. Există, de asemenea, semne ale geloziei sale, care indică o relație oedipiană pozitivă. Durerea pricinuită Clitemnestrei de moartea lui Egist și iubirea pe care i-o poartă acestuia trezesc furia lui Oreste. Se întâmplă deseori ca ura față de tată în situația oedipiană să poată fi deviată spre altă persoană — de exemplu, ura lui Hamlet față de unchiul său.[5] Oreste își idealizează tatăl, iar de multe ori rivalitatea și ura față de tată sunt mai ușor de ținut în frâu când acesta este mort, decât când trăiește. Imaginea idealizată a lui Oreste despre măreția lui Agamemnon — idealizare împărtășită și de Electra — îl determină să nege că Agamemnon a sacrificat-o pe Ifigenia și a dovedit o totală lipsă de milă față de suferințele locuitorilor Troiei. Admirându-l pe Agamemnon, Oreste se identifică totodată cu tatăl idealizat, și acesta este felul în care mulți fii își depășesc rivalitatea cu măreția tatălui și invidia față de el. Aceste ati-

5 Cf. Ernest Jones, *Hamlet and Oedipus* (1949).

tudini, amplificate de neglijarea de către mamă și de crima acesteia, alcătuiesc o parte din complexul Oedip inversat al lui Oreste.

Am menționat mai sus lipsa relativă de *hubris* la Oreste și faptul că, în ciuda identificării cu tatăl, el era înclinat mai degrabă să simtă vinovăție. Suferințele pe care le îndură după uciderea Clitemnestrei reprezintă, după părerea mea, anxietatea de persecuție și sentimentele de vinovăție ce alcătuiesc în parte poziția depresivă. Interpretarea pare să sugereze că Oreste suferea de tulburarea maniaco-depresivă — Gilbert Murray îl etichetează nebun — din cauza sentimentelor excesive de vinovăție (reprezentate de Furii). Pe de altă parte, putem presupune că Eschil prezintă într-o formă amplificată un aspect al dezvoltării normale, căci anumite trăsături esențiale ale tulburării maniaco-depresive nu sunt prea active la Oreste. După părerea mea, el manifestă acea stare psihică pe care o consider caracteristică pentru trecerea de la poziția paranoid-schizoidă la cea depresivă, stadiu în care vinovăția este percepută în principal ca persecuție. Când poziția depresivă este atinsă și perlaborată — fapt simbolizat în trilogie de purtarea schimbată a lui Oreste pe Areopag —, vinovăția devine dominantă, iar persecuția se reduce.

După mine, piesa sugerează că Oreste poate să-și depășească anxietățile de persecuție și să perlaboreze poziția depresivă pentru că nu renunță nici o clipă la dorința puternică de a se purifica de crimă și de a se întoarce la poporul său, pe care probabil vrea să-l guverneze într-o manieră binevoitoare. Aceste intenții indică tendința spre reparație ce caracterizează depășirea poziției depresive. Relația lui cu Electra, care trezește în el milă

și iubire, faptul că nu renunță nici o clipă la speranță în ciuda suferințelor și întreaga-i atitudine față de zei, mai cu seamă recunoștința față de Atena — toate acestea sugerează că, la el, internalizarea unui obiect bun era relativ stabilă și că exista baza pentru o dezvoltare normală. Putem presupune că, în cel mai timpuriu stadiu, aceste trăiri afective au pătruns cumva în relația cu mama, căci Oreste își lasă sabia în jos și ezită când Clitemnestra îi amintește:

> „Oprește-ți mîna, fiule. Rușinează-te, copilul meu, de sînul la care de atîtea ori ai adormit și, suptă, hrana laptelui ți s-a prelins pe buze.“

Căldura pe care i-o arată doica sugerează iubirea oferită și primită în copilăria timpurie. Doica ar fi putut să fie un substitut al mamei, dar până la un punct, relația de iubire poate să fi fost valabilă și în cazul mamei. Suferințele psihice și fizice îndurate de Oreste în timp ce e gonit de colo-colo sunt o imagine vie a suferințelor resimțite atunci când vinovăția și persecuția sunt la apogeu. Furiile care-l persecută sunt personificarea conștiinței încărcate și nu țin cont că i s-a poruncit să comită crima. Am sugerat mai sus că atunci când a dat porunca, Apolo reprezenta chiar cruzimea lui Oreste; privind din acest unghi, înțelegem de ce Furiile nu țin deloc cont de faptul că Apolo i-a poruncit să comită omorul, pentru că una dintre caracteristicile Supraeului e aceea că nu iartă distructivitatea.

Natura neiertătoare a Supraeului și anxietățile de persecuție pe care le stârnește își găsesc expresia, după mine, în mitul elen care spune că puterea Furiilor se face simțită și după moarte. Acest lucru este văzut ca o mo-

dalitate de a-l pedepsi pe păcătos și reprezintă un element comun majorității religiilor. În *Eumenidele*, Atena spune:

„E mare puterea sfintelor Erinii, și înaintea
Celor-fără-moarte și înaintea Zeilor de sub pământ."

Furiile, de asemenea, afirmă:

„[...] omul acesta,
ce nu va fi slobod nicicînd, chiar de-ar fugi sub pământ."

Un alt element caracteristic convingerilor elene este nevoia defunctului de a fi răzbunat dacă a avut parte de o moarte violentă. Aș sugera că această cerință de răzbunare derivă din anxietățile de persecuție timpurii, care sunt amplificate de dorințele de moarte ale copilului îndreptate spre părinții săi și care-i subminează siguranța și mulțumirea. Astfel, dușmanul care atacă devine întruparea tuturor relelor la care se așteaptă bebelușul ca răzbunare pentru impulsurile lui distructive.

M-am ocupat în altă parte[6] de frica excesivă de moarte la oamenii pentru care moartea reprezintă o persecuție din partea dușmanilor interiori și exteriori, ca și o amenințare cu distrugerea la adresa obiectului bun internalizat. Dacă această frică este deosebit de intensă, ea se poate extinde la lucrurile îngrozitoare ce-i amenință după moarte. În Hades, răzbunarea relelor suferite înainte de moarte este esențială pentru găsirea liniștii după

6 „Despre identificare" (1955b).

moarte. Oreste și Electra sunt convinși că răposatul lor tată îi susține în sarcina răzbunării, iar Oreste, descriindu-și conflictul în fața tribunalului de pe Areopag, arată că Apolo i-a prezis că va fi pedepsit dacă nu-și răzbună tatăl. Umbra Clitemnestrei, care îndeamnă Eriniile să reînceapă să-l urmărească pe Oreste, se plânge de disprețul la care este expusă în Hades pentru că ucigașul ei n-a fost pedepsit. Evident, e îndemnată de ura nestinsă față de Oreste, și se poate conchide că ura ce continuă dincolo de mormânt se află la baza nevoii de răzbunare după moarte. E posibil, de asemenea, ca sentimentul atribuit celor morți că sunt disprețuiți câtă vreme ucigașul lor rămâne nepedepsit să derive din suspiciunea că urmașii lor nu-i iubesc îndeajuns.

Un alt motiv pentru care morții cer să fie răzbunați este sugerat în Introducere, unde Gilbert Murray se referă la convingerea că Mama-Pământ este murdărită de sângele vărsat asupra ei și că ea și htonienii (morții) dinăuntrul ei cer răzbunare. Eu aș interpreta htonienii ca fiind pruncii nenăscuți dinăuntrul mamei, pe care copilul simte că i-a distrus în fantasmele lui de gelozie și ostilitate. În psihanaliză abundă materialul care arată sentimentele profunde de vinovăție ale individului legate de un avort spontan suferit de mamă sau de faptul că ea n-a mai avut alți copii după nașterea lui[7], precum și frica de revanșă din partea mamei vătămate.

Însă Gilbert Murray arată, totodată, că Mama-Pământ dă viață și rod celor nevinovați. În acest aspect, ea reprezintă mama bună, care hrănește și iubește. De mulți ani, consider că clivarea mamei într-una bună și

7 Cf. *Povestea unei analize de copil* (1961).

una rea constituie unul dintre procesele cele mai timpurii în relația cu ea.

Concepția elenă că morții nu dispar, ci continuă să aibă un fel de existență de umbră în Hades și exercită o influență asupra celor rămași în viață aduce aminte de credința în fantomele mânate să-i persecute pe cei vii pentru că nu-și găsesc liniștea până nu sunt răzbunate. Putem totodată să punem în legătură credința că morții îi influențează și-i controlează pe cei vii cu concepția că ei rămân obiecte internalizate, simțite simultan a fi moarte și active în sine, fie în moduri bune, fie în moduri rele. Relația cu obiectul intern bun — în primul rând mama bună — presupune că el este perceput ca fiind de ajutor și călăuzitor. Mai ales în suferință și în procesul doliului, individul se luptă să păstreze relația bună care a existat anterior și să găsească tărie și alinare în această companie interioară. Dacă doliul eșuează — și pot exista numeroase motive pentru aceasta —, este pentru că această internalizare nu reușește, și există interferențe cu identificările utile. Rugămintea Electrei și a lui Oreste adresată răposatului lor tată, aflat în mormânt, de a-i sprijini și întări, corespunde dorinței de a fi uniți cu obiectul bun, care a fost pierdut în exterior prin moarte și trebuie creat în interior. Obiectul bun din partea căruia se imploră ajutorul face parte din aspectele călăuzitoare și utile ale Supraeului. Relația bună cu obiectul internalizat stă la baza unei identificări ce se dovedește a avea o foarte mare importanță pentru stabilitatea individului.

Credința că libația poate „să deschidă buzele pârjolite“ ale morților derivă, cred, dintr-un sentiment fundamental că laptele dat de mamă bebelușului constituie mijlocul de a menține în viață nu doar bebelușul,

ci și obiectul lui intern. Cum mama internalizată (și în primul rând sânul) ajunge să facă parte din Eul copilului, iar el simte că viața lui este asociată cu viața ei, laptele, iubirea și îngrijirile oferite copilului de mama exterioară sunt simțite, într-un fel, a aduce beneficii și mamei interne. Acest lucru este valabil și pentru alte obiecte internalizate. Libațiile făcute de Clitemnestra în piesa de teatru sunt considerate de Electra și Oreste un semn că aceasta, hrănind tatăl internalizat, îl reînsuflețește, în ciuda faptului că ea este totodată o mamă rea.

Constatăm în psihanaliză impresia că obiectul intern participă la plăcerile pe care le trăiește individul. Acest lucru reprezintă în același timp un mijloc de a reînsufleți un obiect iubit, mort. Fantasma că, dacă este iubit, obiectul internalizat, mort își păstrează o viață proprie — util, alinător, îndrumător — este în concordanță cu convingerea lui Oreste și a Electrei că răposatul lor tată, reînsuflețit, îi va ajuta.

Am sugerat că morții nerăzbunați reprezintă obiectele moarte *internalizate* și devin figuri internalizate amenințătoare. Ei se plâng de răul pe care li l-a făcut subiectul, mânat de ura lui. La oamenii bolnavi, aceste figuri terifiante alcătuiesc o parte a Supraeului și sunt strâns legate de credința în soarta care duce la rău și apoi îl pedepsește pe răufăcător.

„Wer.....
.....
Der kennt euch nich, ihr himmlischen Mächte!

Ihr führt in's Leben uns hinein,
Ihr lasst den Armen schuldig werden,
Dann überlasst ihr ihn der Pein:

Denn alle Schuld rächt sich auf Erden."
(Goethe, *Mignon*)*

Aceste figuri persecutoare sunt personificate și de Erinii. În viața psihică timpurie, chiar și în condiții normale, clivajul nu reușește niciodată pe deplin și, ca urmare, obiectele lăuntrice înspăimântătoare rămân active până la un punct. Cu alte cuvinte, copilul trăiește anxietăți psihotice a căror intensitate variază de la individ la individ. Conform legii talionului, bazată pe proiecție, copilul e torturat de teama că i se face ceea ce a făcut el, în fantasmă, părinților; iar acest lucru poate constitui un stimulent în plus pentru întărirea impulsurilor de cruzime. Pentru că se simte persecutat în interior și în exterior, e îndemnat să proiecteze în exterior pedeapsa și, procedând astfel, își testează prin intermediul realității exterioare anxietățile interioare și teama de pedeapsă reală. Deseori, cu cât copilul se simte mai vinovat și mai persecutat — cu alte cuvinte, cu cât e mai bolnav —, cu atât poate deveni mai agresiv. Trebuie să credem că niște procese similare acționează la delincvent sau la criminal.

Cum impulsurile distructive se îndreaptă în principal spre părinți, păcatul considerat a fi cel mai mare, fundamental, este uciderea părinților. Acest lucru este exprimat limpede în *Eumenidele* când, în urma intervenției

---

* „Cine...
...
Nu vă știe, voi forțe ale cerului!

Voi ne aduceți pe lume,
Voi îi faceți pe cei slabi să păcătuiască
Și apoi îi lăsați în durere:
Căci orice vine se plătește pe pământ."
(Goethe, *Mignon*)

Atenei, Eriniile descriu situația de haos ce ar surveni dacă ele n-ar mai acționa ca frâne împotriva păcatelor matricidului și a paricidului și nu le-ar mai pedepsi când au loc.

„Răni fără număr, adevărate,
le vor tăia, în vremea ce vine,
părinților fiii.“

Am afirmat anterior că impulsurile crude și distructive ale bebelușului creează Supraeul primitiv, terifiant. Există diferite aluzii la felul în care își realizează Eriniile atacurile:

„[...] din tine, care ești viu, și noi vom sorbi purpuria ofrandă, din mădularele tale. Adăpătoare afla-vom în tine cu băutură cumplită.
Pe urmă, încă din viață, secat, noi te vom trage în lumea de jos, drept ispășire [...]“

Chinurile cu care îl amenință Eriniile pe Oreste au cea mai primitivă natură sadic-orală și sadic-anală. Ni se spune că răsuflarea lor e ca „o flacără ce țâșnește-n depărtare“ și că trupul lor emană vapori otrăvitori. Una dintre cele mai timpurii căi de distrugere pe care le folosește în minte bebelușul sunt atacurile cu gaze intestinale și cu fecale, cu ajutorul cărora simte că-și otrăvește mama și, de asemenea, arderea ei cu urina proprie — focul. Ca urmare, Supraeul timpuriu îl amenință cu aceleași moduri de distrugere. Când se tem că Atena le va lua puterile, Eriniile își exprimă mânia și neliniștea cu următoarele cuvinte: „Veninul, veninul ce ne răzbună se va scurge, picând, din inima noastră, de neîndurat pen-

tru țară.“ Aceasta amintește felul în care resentimentul trezit de frustrare bebelușului și durerea pe care i-o provoacă îi amplifică impulsurile distructive și îl îndeamnă să-și intensifice fantasmele agresive.

Însă Eriniile cele crude se leagă totodată de un aspect al Supraeului bazat pe figurile vătămate și care protestează. Ni se spune că le picură sânge din ochi și de pe buze, ceea ce arată că sunt ele însele torturate. Bebelușul simte aceste figuri vătămate internalizate ca fiind răzbunătoare și amenințătoare și încearcă să le cliveze. Ele pătrund totuși în anxietățile și coșmarurile lui timpurii și joacă un rol în toate fobiile lui. Pentru că Oreste și-a rănit și și-a ucis mama, ea a devenit unul dintre aceste obiecte vătămate de a căror răzbunare se teme copilul. Oreste descrie Eriniile ca fiind „cățelele vrăjmașe“ din slujba mamei lui.

S-ar părea că Clitemnestra nu este persecutată de Supraeu, căci Eriniile n-o urmăresc. Însă după discursul ei triumfător și exaltat ce urmează uciderii lui Agamemnon, ea manifestă semne de depresie și vinovăție — de aici, cuvintele ei: „Să nu începi nimic, noi încă sângerăm!“. De asemenea, simte o anxietate de persecuție ce apare clar în visul ei despre monstrul pe care-l hrănește la sân; acesta o mușcă atât de violent, încât sângele și laptele se amestecă. Anxietatea exprimată de acest vis o determină să trimită libații la mormântul lui Agamemnon. Așadar, cu toate că nu o urmăresc Eriniile, anxietatea de persecuție și vinovăția nu lipsesc.

Un alt aspect al Eriniilor constă în faptul că se agață de propria lor mamă, Noaptea, ca fiind singurul lor protector, și o invocă în mod repetat să le apere de Apolo, Zeul-Soare, dușmanul nopții, care vrea să le priveze de putere și de care se simt persecutate. Din acest unghi în-

țelegem rolul jucat chiar și în cazul Eriniilor de complexul Oedip inversat. Aș sugera că impulsurile distructive îndreptate spre mama lor sunt deplasate într-o anumită măsură asupra tatălui — asupra bărbaților, în general — și că idealizarea mamei și complexul Oedip inversat pot fi menținute doar prin această deplasare. Eriniile se preocupă în mod deosebit de răul făcut mamelor și par să răzbune doar matricidul. Acesta este motivul pentru care nu o persecută pe Clitemnestra, care și-a ucis soțul. Ele aduc argumentul că Clitemnestra nu și-a ucis o rudă de sânge și că, așadar, crima ei nu a fost suficient de importantă pentru ca ele s-o persecute. Cred că acest argument conține multă negare. Este negat faptul că orice omor derivă, în ultimă instanță, din sentimentele distructive îndreptate împotriva părinților și că nici o crimă nu este permisibilă.

Interesant este faptul că influența unei femei — Atena — este cea care provoacă în Erinii trecerea de la ură nepotolită la sentimente mai blânde. Însă ele nu au tată — sau, de fapt, Zeus, care ar fi putut să joace rolul tatălui, s-a întors împotriva lor. Ele afirmă că, din cauza groazei pe care o răspândesc „și a urii lumii pe care-o purtăm povară, Zeii ne-au alungat din preajma lor“. Apolo le spune, plin de dispreț, că n-au fost niciodată sărutate de vreun bărbat sau de vreun zeu.

Sugerez că în cazul Eriniilor, complexul Oedip inversat a fost amplificat de absența unui tată sau de faptul că acesta le-a urât și le-a neglijat. Atena le promite că vor fi iubite și cinstite de atenieni — adică de bărbați și de femei deopotrivă. Areopagul, alcătuit din bărbați, le însoțește până la locul unde vor trăi în orașul Atena. Eu aș specula că zeița Atena, care reprezintă aici mama și acum împarte cu fiicele iubirea bărbaților, adică a figurilor pa-

terne, determină o schimbare în sentimentele și impulsurile lor și în întregul lor caracter.

Luând trilogia în ansamblu, constatăm că Supraeul este reprezentat de diferite figuri. Spre exemplu, Agamemnon, simțit a fi reînsuflețit și venind în ajutorul copiilor săi, este un aspect al Supraeului bazat pe iubirea și admirația față de tată. Despre Erinii se spune că aparțin perioadei vechilor zei, Titanii, care au domnit într-o manieră barbară și violentă. După părerea mea, ele se leagă de cel mai timpuriu și mai nemilos Supraeu și reprezintă figurile terifiante ce sunt în principal rezultatul proiectării de către copil a fantasmelor distructive asupra obiectelor sale. Ele sunt însă contracarate — chiar dacă într-o manieră clivată — prin relația cu obiectul bun sau cu cel idealizat. Am sugerat deja că relația mamei cu copilul — și într-o mare măsură relația tatălui cu el — are o influență asupra dezvoltării Supraeului, pentru că influențează internalizarea părinților. La Oreste, internalizarea tatălui, bazată pe admirație și iubire, se dovedește a avea cea mai mare semnificație pentru acțiunile lui ulterioare; tatăl mort constituie o parte foarte importantă a Supraeului lui Oreste.

Când am definit pentru prima oară conceptul de poziție depresivă, am sugerat că obiectele internalizate vătămate protestează și, prin aceasta, contribuie la sentimentele de vinovăție și, așadar, la Supraeu. Potrivit concepțiilor la care am ajuns ulterior, sentimentele de vinovăție — deși de foarte scurtă durată și neajungând deocamdată să formeze poziția depresivă — acționează deja, într-o anumită măsură, în timpul poziției paranoid-schizoide. Se poate observa că există bebeluși care se abțin să muște sânul și chiar se înțarcă singuri la vârsta de patru-cinci luni, fără motive exterioare, în timp ce alții ră-

nesc sânul și astfel o pun pe mamă în imposibilitatea de a-i mai hrăni. Cred că o asemenea reținere indică existența, la bebeluș, a unei cunoașteri inconștiente a dorinței de a-i face rău mamei prin lăcomia sa. Ca urmare, bebelușul simte că suptul lui lacom sau mușcatul au rănit-o și au golit-o pe mamă și, așadar, în mintea lui, o conține pe mamă sau sânul ei într-o stare vătămată. Există numeroase dovezi, obținute retrospectiv prin psihanaliza copiilor și chiar prin cea a adulților, cum că mama este simțită foarte de timpuriu ca fiind un obiect vătămat, internalizat și extern.[8] Aș sugera că acest obiect vătămat și care protestează face parte din Supraeu.

Relația cu obiectul vătămat și iubit cuprinde nu doar vinovăție, ci și compasiune și constituie sursa fundamentală a simpatiei și considerației față de ceilalți. În trilogie, acest aspect al Supraeului este reprezentat de nefericita Casandra. Agamemnon, care i-a greșit și o dă în mâinile Clitemnestrei, simte compasiune și o imploră pe Clitemnestra să aibă milă de ea. (E singura ocazie când el manifestă compasiune.) Rolul Casandrei ca aspect vătămat al Supraeului se leagă de faptul că ea este o prezicătoare renumită, având ca principală sarcină emiterea avertismentelor. Conducătorul Bătrânilor este mișcat de soarta ei și încearcă s-o aline, fiind totodată cuprins de venerație în fața profețiilor ei.

În rolul de Supraeu, Casandra prezice relele ce se vor întâmpla și avertizează că va urma pedeapsa și va veni suferință. Ea cunoaște dinainte atât propria soartă, cât și dezastrul general care se va abate asupra lui Agamemnon și a casei lui, dar nimeni nu dă ascultare avertismentelor ei, iar această neîncredere este atribui-

8 Cf. *Psihanaliza copiilor*, capitolul VIII.

tă blestemului lui Apolo. Bătrânii, plini de compasiune față de Casandra, o cred parțial, dar îi neagă profețiile, cu toate că-și dau seama de validitatea primejdiilor pe care i le prezice ea lui Agamemnon sieși și celor din Argos. Refuzul lor de a crede ceea ce știu exprimă tendința universală spre negare. Negarea este un mecanism de apărare puternic în fața anxietăți de persecuție și a vinovăției ce rezultă din faptul că impulsurile distructive nu sunt niciodată controlate pe deplin. Negarea, asociată întotdeauna cu anxietatea de persecuție, poate să înăbușe sentimentele de iubire și vinovăție, să submineze compasiunea și considerația față de obiectele interne și externe și să perturbe capacitatea de judecată și simțul realității.

După cum știm, negarea este un mecanism ubicuu și totodată folosit foarte des pentru a justifica distructivitatea. Clitemnestra justifică uciderea soțului ei prin faptul că el a ucis-o pe fiica lor și neagă că ar avea alte motive pentru a-l omorî. Agamemnon, care a distrus în Troia până și templele zeilor, consideră că cruzimea lui e justificată de faptul că fratele lui și-a pierdut soția. Oreste consideră că are toate motivele să omoare nu numai pe Egist uzurpatorul, ci și pe mama sa. Justificarea la care m-am referit face parte din negarea puternică a vinovăției și a impulsurilor distructive. Oamenii care-și înțeleg mai bine procesele interne și care, așadar, folosesc în mult mai mică măsură negarea sunt mai puțin înclinați să cedeze în fața impulsurilor distructive și, ca urmare, sunt totodată mai îngăduitori față de ceilalți.

Există și un alt unghi interesant din care poate fi considerat rolul de Supraeu al Casandrei. În *Agamemnon*, ea e într-o stare ca de vis și la început nu poate să se adu-

ne. Apoi depășește acea stare și spune limpede ceea ce încerca înainte să exprime într-un mod confuz. Putem presupune că partea inconștientă a Supraeului a devenit conștientă, ceea ce constituie un pas esențial înainte ca el să poată fi simțit drept conștiință.

Un alt aspect al Supraeului este reprezentat de Apolo, care, așa cum am sugerat mai sus, reprezintă impulsurile distructive ale lui Oreste proiectate asupra Supraeului. Acest aspect al Supraeului îl îndeamnă pe Oreste la violență și amenință să-l pedepsească dacă nu-și ucide mama. Cum Agamemnon ar detesta să nu fie răzbunat, Apolo și tatăl reprezintă amândoi Supraeul cel crud. Această cerere de răzbunare concordă cu lipsa de milă cu care Agamemnon a distrus Troia, fără să arate pic de milă măcar pentru suferințele propriului său popor. M-am referit deja la legătura dintre credința elenă că răzbunarea este o îndatorire a urmașilor și la rolul Supraeului ca forță ce împinge la crimă. Paradoxal, Supraeul tratează în același timp răzbunarea ca pe o crimă și, în consecință, urmașii sunt pedepsiți pentru omorul comis, chiar dacă a fost o îndatorire a lor.

Succedarea repetată a crimei și pedepsei, *hubris* și *dike*, este ilustrată de demonul casei, care, ni se spune, trăiește de la o generație la alta și poate să se odihnească doar după ce Oreste e iertat și se întoarce în Argos. Credința în demonul casei izvorăște dintr-un cerc vicios care reprezintă consecința urii, invidiei și resentimentelor îndreptate spre obiect; aceste emoții amplifică anxietatea de persecuție, pentru că obiectul atacat este simțit ca fiind răzbunător, ceea ce provoacă noi atacuri la adresa lui. Cu alte cuvinte, distructivitatea este amplificată de anxietatea de persecuție, iar sentimentele de persecuție sunt amplificate de distructivitate.

Este interesant că demonul, care a înstăpânit un regim al terorii în casa regală din Argos încă din vremea lui Pelops, ajunge să-și găsească odihna — așa spune legenda — după ce Oreste e iertat, nu mai suferă și se întoarce, după cum putem presupune, la o viață normală și utilă. Interpretarea mea ar fi că vinovăția și tendința spre reparație, perlaborarea poziției depresive, rup cercul vicios, pentru că impulsurile distructive și anxietatea de persecuție care le urmează s-au redus, iar relația cu obiectul iubit a fost restabilită.

Însă Apolo, care domnește la Delfi, reprezintă în trilogie mai mult decât impulsurile distructive și Supraeul crud al lui Oreste. Prin preoteasa de la Delfi, el este totodată, cum spune Gilbert Murray, „profetul zeilor" și, de asemenea, este Zeul-Soare. În *Agamemnon*, Casandra îl numește „lumina oamenilor" și „ocrotitorul de drumuri". Chiar și așa, nu doar atitudinea lui nemiloasă față de Casandra, ci și cuvintele rostite de Bătrâni cu referire la el — „zeul ce nu are ce să caute în bocetele de durere" arată faptul că e incapabil să simtă compasiune și milă față de cei ce suferă, cu toate că afirmă că reprezintă gândul lui Zeus. Din acest unghi, Apolo, Zeul-Soare, amintește de oamenii care se întorc cu spatele la tristețe ca să se apere de sentimentele de compasiune și care folosesc excesiv de mult negarea sentimentelor depresive. Tipică pentru acești oameni este lipsa compasiunii față de cei bătrâni și neputincioși. Conducătoarea Furiilor îl descrie pe Apolo astfel:

„Tinere, tu zeitățile vechi
le strivești sub copitele cailor."

Aceste versuri pot fi privite și din alt punct de vedere: dacă ne gândim la relația lor cu Apolo, Eriniile apar

drept mama bătrână, nedreptățită de fiul tânăr și nerecunoscător. Această lipsă de compasiune se leagă de rolul lui Apolo ca partea nemiloasă și neîmblânzită a Supraeului, pe care am l-am descris mai sus.

Există și un alt aspect, dominant, al Supraeului, reprezentat de Zeus. El este tatăl (Tatăl zeilor) care a învățat, prin suferință, să fie mai îngăduitor cu copiii lui. Ni se spune că Zeus, care a păcătuit în fața propriului tată și a suferit vinovăție din această cauză, este binevoitor față de cei ce vin la el cu rugi. Zeus simbolizează o parte importantă a Supraeului — tatăl blajin introiectat — și reprezintă un stadiu în care poziția depresivă a fost perlaborată. Recunoașterea și înțelegerea tendințelor distructive îndreptate spre părinții iubiți determină mai multă îngăduință față de sine și față de defectele altora, o mai bună capacitate de a judeca și, în general, mai multă înțelepciune. După cum spune Eschil:

El oamenilor le-a deschis
cărările-nțelepte
și le-a orînduit o lege:
„A suferi spre a-nțelege“.

Zeus simbolizează totodată partea ideală și omnipotentă a sinelui, Idealul Eului, concept formulat de Freud (1914) înainte să-și dezvolte complet ideile despre Supraeu. După cum văd eu lucrurile, partea idealizată din sine și din obiectul internalizat este clivată de partea rea din sine și de partea rea din obiect, iar individul păstrează această idealizare pentru a se confrunta cu anxietățile.

Există și un alt aspect al trilogiei pe care vreau să-l discut, și anume relația dintre evenimentele interne și

cele exterioare. Am descris Furiile ca simboluri ale unor procese interne, iar Eschil arată acest lucru prin următoarele versuri:

„Uneori e prielnică teama care veghează în inimi; ea trebuie pururi acolo să zacă."

În trilogie însă, Furiile apar ca figuri exterioare.

Personalitatea Clitemnestrei ca întreg ilustrează faptul că Eschil — pătrunzând profund în psihicul omului — este totodată preocupat de personaje ca figuri exterioare. El face mai multe aluzii cum că, de fapt, Clitemnestra a fost o mamă rea. Oreste o acuză de lipsă de iubire și știm că și-a alungat de-acasă fiul, de mic, și s-a purtat rău cu Electra. Clitemnestra este mânată de dorințele ei sexuale față de Egist și-și neglijează copiii. În trilogie nu se spune, dar este evident că Clitemnestra s-a descotorosit de Oreste pentru că vedea în el răzbunătorul tatălui lui, din cauza relației ei cu Egist. De fapt, când se îndoiește de cele relatate de Oreste, îl cheamă pe Egist să vină cu purtătorii lui de sulițe. Imediat ce află că Egist a fost omorât, cere să i se aducă securea și amenință să-l ucidă pe Oreste:

„De ce nu-mi dă degrabă cineva securea ucigașă?
Să știm odată dacă vom învinge sau dacă vom fi învinși."

Există totuși indicii cum că Clitemnestra nu a fost întotdeauna o mamă rea. Când fiul ei era bebeluș, l-a alăptat, și se poate ca jalea ei după Ifigenia să fi fost sinceră. Dar schimbările din situațiile exterioare au produs o schimbare și în caracterul ei. Aș conchide că ura și ne-

mulțumirile anterioare, activate de situațiile externe, i-au reactivat impulsurile distructive; acestea au ajuns să le domine pe cele iubitoare, ceea ce presupune o modificare în starea de intricare a pulsiunii de viață cu cea de moarte.

Și transformarea Eriniilor în Eumenide este influențată într-o anumită măsură de o situație exterioară. Ele sunt foarte îngrijorate că-și vor pierde puterea, iar Atena le liniștește, spunându-le că, în noul lor rol, vor exercita o influență asupra orașului Atena și vor contribui la păstrarea legii și ordinii. Un alt exemplu al efectului circumstanțelor externe este transformarea din caracterul lui Agamemnon după ce devine „regele regilor“, în urma izbânzii repurtate în expediția militară. Succesul, mai ales dacă valoarea sa cea mai mare constă într-o creștere a prestigiului, este deseori primejdios — după cum putem vedea în viață, în general —, pentru că întărește ambiția și competitivitatea și interferează cu sentimentele de iubire și umilință.

După cum o afirmă deseori, Atena reprezintă gândurile și sentimentele lui Zeus. Ea este Supraeul înțelept și îmblânzit, în contrast cu Supraeul timpuriu, simbolizat de Erinii.

Am văzut-o pe Atena în numeroase roluri; ea este glasul lui Zeus și exprimă gândurile și dorințele acestuia; este un Supraeu îmblânzit; este, de asemenea, fiica fără mamă și, astfel, evită complexul Oedip. Dar mai are un alt rol, foarte important: ea aduce pacea și echilibrul. Își exprimă speranța că atenienii vor evita luptele interne, reprezentate simbolic prin evitarea ostilității în sânul familiei. Determină o schimbare în Furii, îndreptându-le spre iertare și împăcare. Această atitudine exprimă tendința la reconciliere și integrare.

Aceste trăsături caracterizează obiectul bun internalizat — în principal mama bună —, care devine purtătorul pulsiunii de viață. Astfel, Atena, ca mamă bună, se află în contrast cu Clitemnestra, care reprezintă aspectul rău al mamei. Acest rol pătrunde și în relația ei cu Apolo. Atena e singura figură feminină pe care acesta o admiră și o respectă. Vorbește despre ea cu multă admirație și acceptă pe deplin judecata ei. Deși pare să fie doar o soră mai mare, favorită specială a tatălui, aș sugera de asemenea că reprezintă pentru Apolo aspectul bun al mamei.

Dacă obiectul bun este consolidat suficient de ferm în mintea bebelușului, Supraeul devine mai blând; tendința spre integrare, care presupun că acționează încă de la începutul vieții și datorită căreia ura să ajungă să fie atenuată de iubire, dobândește mai multă forță. Dar chiar și Supraeul mai blând cere controlul impulsurilor distructive și năzuiește la un echilibru între sentimentele distructive și cele de iubire. Așadar, constatăm că Atena reprezintă un stadiu matur al Supraeului, care urmărește reconcilierea impulsurilor contrare; acest lucru este asociat cu consolidarea mai fermă a obiectului bun și stă la baza integrării. Atena exprimă astfel nevoia de a controla impulsurile distructive:

> „Nici anarhie, nici puteri despotice, iată măsura
> ce-i sfătuiesc pe cetățenii mei s-o urmeze cu toată evlavia.
> Dar nici să prigonească dincolo de ziduri orice fior de teamă; neîngrădit de teamă, care muritor mai știe să rămînă drept?“

Atitudinea Atenei, călăuzitoare, dar nu dominatoare, caracteristică pentru Supraeul matur construit în jurul

obiectului bun, se vădește în faptul că nu-și asumă dreptul de a decide soarta lui Oreste. Ea convoacă Areopagul și alege cei mai înțelepți bărbați din Atena, le oferă tuturor libertatea deplină de a vota și-și rezervă doar dreptul votului de departajare. Dacă consider iarăși această parte a trilogiei ca reprezentând procese interne, aș conchide că voturile contradictorii arată că sinele nu e ușor de unificat, că impulsurile distructive împing pe un drum, iar iubirea, capacitatea de reparație și compasiunea, pe alte drumuri. Liniștea interioară nu e ușor de obținut.

Integrarea Eului este înfăptuită de diferitele părți ale Eului — reprezentate în trilogie de membrii Areopagului — care reușesc să se apropie unele de altele în ciuda tendințelor lor conflictuale. Aceasta nu înseamnă că se vor putea confunda vreodată unele cu altele, pentru că impulsurile distructive, pe de o parte, și iubirea și nevoia de reparație, pe de altă parte, sunt contradictorii. Dar, în cel mai bun caz, Eul reușește să recunoască aceste diferite aspecte și să le apropie mai mult unele de altele, după ce, în cea mai timpurie perioadă din viață, ele au fost puternic clivate. Nici puterea Supraeului nu este eliminată, căci, chiar și în forma lui mai blândă, tot poate da naștere la sentimente de vinovăție. Integrarea și echilibrul se află la baza unei vieți mai pline și mai bogate. La Eschil, această stare de spirit este dovedită prin cântecele de bucurie cu care se încheie trilogia.

Eschil ne înfățișează o imagine a dezvoltării umane de la origini și până la nivelurile ei cele mai avansate. Una dintre modalitățile prin care își exprimă înțelegerea profunzimilor naturii omenești constă în diferitele roluri simbolice pe care ajung să le joace mai ales zeii. Această varietate corespunde impulsurilor și fantasmelor diver-

se, adesea contradictorii, care există în inconștient și care, în ultimă instanță, derivă din polaritatea pulsiune de viață — pulsiune de moarte, în stările lor schimbătoare de intricare.

Pentru a înțelege rolul jucat de simbolism în viața psihică, trebuie să luăm în considerare numeroasele moduri în care Eul în dezvoltare se confruntă cu conflictele și frustrările. Mijloacele de a exprima resentimentul și satisfacția, ca și toată gama emoțiilor bebelușului, se modifică treptat. Cum fantasmele inundă viața psihică încă de la început, există tendința puternică de a le lega de diferite obiecte — reale și fantasmate —, care devin simboluri și oferă un debușeu pentru emoțiile bebelușului. Aceste simboluri reprezintă mai întâi obiecte parțiale, iar după câteva luni, obiecte întregi (adică oameni). Copilul își folosește iubirea și ura, conflictele, satisfacțiile și dorul în crearea acestor simboluri, interne și externe, care ajung să facă parte din lumea lui. Tendința de a crea simboluri este atât de puternică pentru că nici măcar mama cea mai iubitoare nu poate satisface nevoile afective intense ale bebelușului. De fapt, nici o situație reală nu poate satisface impulsurile și dorințele adesea contradictorii din viața fantasmatică a bebelușului. Numai dacă, în copilărie, formarea simbolurilor se poate dezvolta cu deplină putere și varietate și nu este împiedicată de inhibiții, artistul poate ulterior să folosească forțele afective aflate la baza simbolismului. Într-o lucrare anterioară (1923b) am discutat importanța fundamentală a formării simbolurilor în viața psihică infantilă și am sugerat că, dacă este deosebit de bogată, formarea de simboluri contribuie la dezvoltarea talentului sau chiar a geniului.

În analiza adulților, constatăm că formarea de simboluri continuă să funcționeze; și adultul este înconjurat de

obiecte simbolice. Însă, în același timp, el e mai capabil să facă diferența între fantasmă și realitate și să vadă oamenii și lucrurile așa cum sunt cu adevărat.

Artistul creator folosește la maximum simbolurile; cu cât ele servesc mai mult la exprimarea conflictelor dintre iubire și ură, dintre distructivitate și reparație, dintre pulsiunea de viață și cea de moarte, cu atât se apropie mai mult de forma universală. Astfel, artistul condensează varietatea simbolurilor infantile, exploatând forța deplină a trăirilor afective și a fantasmelor exprimate în ele. Capacitatea dramaturgului de a transfera unele dintre aceste simboluri universale în crearea personajelor sale și, în același timp, de a face din ele oameni reali constituie unul dintre aspectele măreției lui. S-a discutat deseori despre legătura dintre simboluri și creația artistică, dar principala mea preocupare este stabilirea legăturii dintre cele mai timpurii procese infantile și producțiile ulterioare ale artistului.

În trilogia sa, Eschil îi face pe zei să apară într-o varietate de roluri simbolice, iar eu am încercat să arăt cum acest lucru dă un plus de bogăție și de semnificație pieselor sale. Voi încheia cu sugestia că măreția tragediilor lui Eschil — și acest lucru ar putea fi aplicat mai general, și la alți mari poeți — derivă din înțelegerea intuitivă a profunzimilor inepuizabile ale inconștientului și din felul cum această înțelegere influențează personajele și situațiile pe care le creează.

16

Despre sentimentul de singurătate

(1963)

În lucrarea de față voi încerca să cercetez sursa sentimentului de singurătate. Prin sentiment de singurătate mă refer nu la situația obiectivă de a fi privat de companie exterioară, ci la senzația interioară de singurătate — sentimentul de a fi singur indiferent de condițiile exterioare, de a te simți singur chiar și aflat printre prieteni sau primind iubire. Voi sugera că această stare de singurătate interioară este rezultatul unui dor necontenit după o stare internă perfectă, imposibil de atins. O astfel de singurătate, resimțită mai puternic sau mai slab de oricine, izvorăște din anxietățile paranoide și depresive derivate din anxietățile psihotice ale bebelușului. Aceste anxietăți există într-o anumită măsură la orice individ, dar sunt excesiv de puternice în caz de boală; așadar, singurătatea face, totodată, parte din boala de natură schizofrenă și depresivă.

Pentru a înțelege cum apare sentimentul de singurătate — la fel ca și în cazul altor atitudini și emoții —, trebuie să ne întoarcem la perioada de sugar și să-i urmărim influența asupra stadiilor ulterioare ale vieții. După cum am arătat adesea, Eul există și operează începând de la naștere. La început îi lipsește în bună măsură coeziunea și este dominat de mecanismele de clivaj. Perico-

lul de a fi distrus de pulsiunea de moarte îndreptată către sine contribuie la clivarea impulsurilor bune de cele rele; datorită proiectării acestor impulsuri asupra obiectului primar, și acesta este clivat într-o parte bună și una rea. Ca urmare, în stadiile cele mai timpurii, partea bună a Eului și obiectul bun sunt oarecum protejate, din moment ce agresivitatea este deviată de la ele. Acestea sunt procesele de clivaj aparte despre care am arătat că formează baza relativei securități a bebelușului foarte mic, în măsura în care se poate obține securitate în acest stadiu, în timp ce alte procese de clivaj, cum sunt acelea care duc la fragmentare, dăunează Eului și forței acestuia.

Pe lângă tendința spre clivaj, există de la începutul vieții o tendință spre integrare ce se amplifică o dată cu dezvoltarea Eului. Procesul de integrare se bazează pe introiectarea obiectului bun, la început un obiect parțial — sânul mamei, deși chiar și în cea mai timpurie relație pătrund și alte aspecte ale mamei. Dacă obiectul intern bun este creat și stabilit relativ sigur, el devine miezul Eului în dezvoltare.

O relație timpurie satisfăcătoare cu mama (nu neapărat bazată pe alăptat, din moment ce biberonul poate să reprezinte simbolic sânul) presupune contactul intim între inconștientul mamei și cel al copilului. Aceasta este temelia celei mai complete experiențe de a fi înțeles și, în esență, se leagă de stadiul preverbal. Oricât de gratificant ar fi pentru individ, ulterior, pe parcursul vieții, să-și exprime gândurile și sentimentele în fața unei persoane care-l înțelege, rămâne un dor nesatisfăcut de înțelegerea fără cuvinte — în ultimă instanță, dorul de cea mai timpurie relație cu mama. Acest dor contribuie la senzația de singurătate și derivă din sentimentul depresiv al unei pierderi ireversibile.

Însă chiar și în cel mai bun caz, relația fericită cu mama și cu sânul ei nu rămâne neperturbată, din moment ce anxietatea de persecuție va apărea negreșit. Anxietatea de persecuție se află la apogeu în timpul primelor trei luni de viață — perioada poziției paranoid-schizoide; ea apare de la începutul vieții ca urmare a conflictului dintre pulsiunea de viață și cea de moarte, iar experiența nașterii contribuie la ea. Ori de câte ori impulsurile distructive apar cu forță, mama și sânul ei sunt percepute, datorită proiecției, ca fiind persecutoare și, ca urmare, bebelușul trăiește inevitabil o anumită nesiguranță. Această nesiguranță paranoidă constituie una dintre rădăcinile singurătății.

Când apare poziția depresivă — de obicei după primul trimestru de viață — Eul este deja mai integrat. Acest fapt se exprimă printr-o senzație mai puternică de a fi întreg, datorită căreia bebelușul este mai capabil să relaționeze ca persoană întreagă cu mama și, ulterior, cu alți oameni. Atunci anxietatea paranoidă, ca factor de singurătate, este înlocuită, din ce în ce mai mult, cu anxietatea depresivă. Dar procesul de integrare aduce cu sine o serie de noi probleme; voi discuta câteva dintre ele și relația lor cu singurătatea.

Unul dintre factorii care stimulează integrarea este faptul că procesele de clivaj prin care Eul timpuriu încearcă să contracareze nesiguranța au doar o eficiență temporară, iar Eul este împins să încerce să accepte impulsurile distructive. Această tendință contribuie la nevoia de integrare, căci integrarea, dacă ar putea fi atinsă, ar avea ca efect atenuarea urii prin iubire și, astfel, reducerea puterii impulsurilor distructive. Atunci Eul s-ar simți mai în siguranță nu doar în ceea ce privește propria supraviețuire, ci și în privința conservării obiectu-

lui bun. Acesta este unul dintre motivele pentru care lipsa de integrare este extrem de dureroasă.

Însă integrarea este greu de acceptat. Apropierea impulsurilor distructive de cele de iubire și a aspectelor bune ale obiectului de cele rele trezesc anxietatea că sentimentele distructive ar putea să le copleșească pe cele de iubire și să pună obiectul bun în primejdie. Astfel, există un conflict între dorința de a obține integrarea ca scut în fața impulsurilor distructive și teama de integrare, pentru ca nu cumva impulsurile distructive să pună în pericol obiectul bun și părțile bune din sine. Am auzit pacienți care exprimau durerea provocată de integrare, în termenii sentimentului de singurătate și părăsire, sub forma senzației de a fi cu desăvârșire singuri cu ceea ce, pentru ei, constituia partea rea din sine. Iar procesul devine cu atât mai dureros când Supraeul aspru a determinat o refulare foarte puternică a impulsurilor distructive și încearcă să o mențină.

Integrarea poate avea loc doar pas cu pas, iar siguranța obținută prin intermediul ei riscă să fie perturbată ca urmare a presiunilor interne și externe, lucru care rămâne valabil pe tot parcursul vieții. Integrarea deplină și permanentă nu este posibilă, fiindcă se păstrează întotdeauna o anumită polaritate între pulsiunea de viață și cea de moarte, polaritate ce rămâne cea mai profundă sursă de conflict. Cum integrarea deplină nu este atinsă niciodată, înțelegerea și acceptarea integrală a emoțiilor, a fantasmelor și anxietăților proprii nu este posibilă, iar acest fapt constituie un factor important al singurătății. Nevoia de a se înțelege pe sine este totodată asociată cu nevoia de a fi înțeles de obiectul bun internalizat. Una dintre expresiile acestei nevoi o reprezintă fantasma universală de a avea un geamăn — fantasmă asu-

pra căreia a atras atenția Bion, într-o lucrare nepublicată. Această figură geamănă, a sugerat el, reprezintă părțile neînțelese și clivate pe care individul tânjește să le recâștige, cu speranța de a ajunge la completitudine și la înțelegere totală; ele sunt uneori simțite ca părți ideale. Alteori, geamănul reprezintă totodată un obiect intern pe deplin demn de încredere — de fapt, un obiect intern idealizat.

Mai există și o altă legătură între singurătate și problema integrării care trebuie luată în considerare aici. Se presupune, în general, că singurătatea poate să derive din convingerea că nu există nici o persoană și nici un grup la care să aparțină individul. Lipsa aceasta de apartenență poate fi văzută ca având o semnificație mult mai profundă. Oricât de mult ar progresa integrarea, ea nu poate face să dispară sentimentul că anumite componente din sine nu sunt disponibile, pentru că sunt clivate și nu pot fi redobândite. După cum voi arăta mai detaliat ulterior, unele dintre aceste părți clivate sunt proiectate în alți oameni, ceea ce contribuie la sentimentul individului că nu se află în deplina posesie a ființei sale, că nu-și aparține pe deplin și, în consecință, nu aparține pe deplin nimănui altcuiva. El simte că și părțile pierdute suferă de singurătate.

Am sugerat deja că anxietățile paranoide și depresive nu sunt niciodată depășite în întregime, nici măcar la oamenii care nu sunt bolnavi, și că ele stau la baza unui anumit grad de singurătate. Există diferențe considerabile, de la individ la individ, în trăirea singurătății. Când anxietatea paranoidă este relativ puternică, deși în limitele normalității, relația cu obiectul bun intern riscă să fie perturbată, iar încrederea în partea bună din sine este afectată. Ca urmare, se intensifică proiectarea asupra al-

tora a sentimentelor paranoide și a suspiciunii, iar de aici rezultă sentimentul de singurătate.

În boala schizofrenă propriu-zisă, acești factori sunt prezenți negreșit, dar mult exacerbați; lipsa de integrare pe care am discutat-o până aici în limitele normalității este acum văzută în forma ei patologică — mai mult decât atât, toate trăsăturile poziției paranoid-schizoide sunt prezente în măsură excesivă.

Înainte de a continua discuția despre singurătate la schizofren, e important să considerăm mai în detaliu unele procese din poziția paranoid-schizoidă, îndeosebi clivajul și identificarea proiectivă. Identificarea proiectivă se bazează pe clivarea Eului și proiectarea unor părți din sine în alți oameni, în primul rând mama sau sânul ei. Această proiecție derivă din impulsurile oral-anal-uretrale, părțile din sine fiind expulzate omnipotent, sub formă de substanțe corporale, în mamă, pentru a o controla și a o lua în posesie. Atunci, ea nu este percepută ca fiind un individ aparte, ci un aspect din sine. Dacă excrementele sunt expulzate cu ură, mama este percepută ca fiind periculoasă și ostilă. Dar nu numai părțile rele din sine sunt clivate și proiectate, ci și părțile bune. În mod normal, așa cum am arătat, pe măsură ce Eul se dezvoltă, clivajul și proiecția se reduc, iar Eul devine mai integrat. Însă dacă Eul este foarte slab, trăsătură pe care eu o consider înnăscută, și dacă au existat dificultăți la naștere și la începutul vieții, capacitatea de a realiza integrarea — de a aduce laolaltă părțile clivate ale Eului — este, de asemenea, slabă și, în plus, există o mai puternică tendință de a cliva, pentru a evita anxietatea stârnită de impulsurile distructive îndreptate spre sine și spre lumea externă. Astfel, incapacitatea de a suporta anxietatea are o importanță foarte mare. Ea nu numai că

amplifică nevoia de a cliva excesiv Eul și obiectul, fapt ce poate duce la o stare de fragmentare, ci, de asemenea, face imposibilă perlaborarea anxietăților timpurii.

La schizofren vedem rezultatul acestor procese nerezolvate. Schizofrenul simte că e iremediabil fragmentat și că sinele său nu-i va aparține niciodată. Tocmai faptul că e atât de fragmentat îl face incapabil să-și internalizeze suficient obiectul primar (mama) ca obiect bun și, astfel, îl lipsește de temelia stabilității; el nu se poate bizui pe un obiect bun extern sau intern, după cum nu se poate bizui nici pe sine însuși. Acest factor se asociază cu singurătatea, căci intensifică sentimentul schizofrenului că a fost lăsat singur cu nefericirea lui. Senzația de a fi înconjurat de o lume ostilă, ce caracterizează aspectul paranoid al bolii schizofrene, amplifică toate anxietățile și, totodată, influențează în mod vital sentimentul de singurătate.

Un alt factor care contribuie la singurătatea schizofrenului este confuzia. Aceasta rezultă din mai mulți factori, îndeosebi din fragmentarea Eului și din folosirea excesivă a identificării proiective, astfel că individul se simte constant a fi nu doar fragmentat, ci și amestecat cu alți oameni. Ca atare, e incapabil să diferențieze părțile bune din sine de cele rele, obiectul bun de cel rău, realitatea externă de cea internă. În consecință, schizofrenul nu poate să se înțeleagă pe sine și nici să aibă încredere în sine. Acești factori, asociați cu neîncrederea sa paranoidă față de alții, determină o stare de retragere care-i distruge individului capacitatea de a stabili relații de obiect și de a obține din ele liniștirea și plăcerea care pot contracara singurătatea, întărind Eul. El tânjește să fie în stare să stabilească relații cu oamenii, dar nu poate.

E important să nu subestimăm durerea și suferința schizofrenului. Nu pot fi detectate prea ușor, pentru că el folosește constant, în manieră defensivă, retragerea și devierea emoțiilor sale. Totuși, eu și unii dintre colegii mei, dintre care îi voi aminti doar pe dr. Davidson, dr. Rosenfeld și dr. Hanna Segal, tratând în trecut sau în prezent schizofreni, rămânem relativ optimiști în privința rezultatului. Optimismul se bazează pe faptul că, până și la oameni atât de bolnavi, există o puternică tendință spre integrare și că există o relație, oricât de puțin dezvoltată, cu obiectul bun și cu sinele bun.

Aș dori să mă ocup în continuare de singurătatea caracterizată de prevalența anxietății depresive, mai întâi în limitele normalității. M-am referit deseori la faptul că viața emoțională timpurie este caracterizată de experiența repetată a pierderii și recâștigării. Ori de câte ori mama nu este prezentă, bebelușul poate simți că a pierdut-o, fie pentru că e vătămată, fie pentru că s-a transformat în persecutor. Sentimentul pierderii mamei este echivalent cu teama de moartea ei. Datorită introiecției, moartea mamei exterioare înseamnă, totodată, pierderea obiectului bun intern, iar aceasta întărește frica bebelușului de propria moarte. Aceste anxietăți și emoții se intensifică în stadiul poziției depresive, dar frica de moarte are un rol în sentimentul de singurătate pe tot parcursul vieții.

Am sugerat deja că suferința ce însoțește procesul de integrare contribuie și ea la singurătate, căci presupune confruntarea cu propriile impulsuri distructive și cu părțile urâte din sine, care par uneori incontrolabile și, astfel, primejduiesc obiectul bun. O dată cu integrarea și cu un simț tot mai bun al realității, omnipotența se reduce obligatoriu, fapt care contribuie și el la

suferința provocată de integrare, fiindcă presupune reducerea capacității de a spera. Deși există alte surse de speranță, ce derivă din forța Eului și din încrederea în sine și în ceilalți, speranța conține totdeauna un element de omnipotență.

Integrarea presupune, de asemenea, pierderea într-o anumită măsură a idealizării — atât în raport cu obiectul, cât și în raport cu o parte din sine — ce a colorat încă de la început relația cu obiectul bun. Înțelegerea faptului că obiectul bun nu se poate apropia vreodată de perfecțiunea așteptată de la cel ideal duce la dezidealizare, și chiar mai dureroasă este înțelegerea faptului că, în realitate, nu există o parte ideală din sine. Experiența mi-a arătat că nevoia de idealizare nu e niciodată abandonată complet, chiar dacă, în dezvoltarea normală, confruntarea cu realitatea internă și cu cea externă tinde s-o reducă. După cum s-a exprimat un pacient, recunoscând totodată că progresele în direcția integrării i-au adus o anumită alinare: „strălucirea s-a pierdut". Analiza a arătat că strălucirea pierdută era idealizarea propriei ființe și a obiectului, iar pierderea ei a declanșat sentimente de singurătate.

Unii dintre acești factori participă într-o măsură mai mare la procesele ce caracterizează tulburarea maniaco-depresivă. Pacientul maniaco-depresiv a făcut deja unele progrese în direcția poziției depresive, cu alte cuvinte percepe în mai mare măsură obiectul ca întreg, iar sentimentele lui de vinovăție, deși asociate în continuare cu mecanisme paranoide, sunt mai puternice și mai puțin efemere. Așadar, el simte mai puternic decât schizofrenul dorul de a avea obiectul bun înăuntrul său, în siguranță, ca să-l conserve și să-l protejeze. Dar se simte incapabil să facă acest lucru, din moment ce n-a per-

laborat suficient poziția depresivă și, ca urmare, capacitatea sa de a face reparație, de a sintetiza obiectul bun și de a obține integrarea Eului nu a progresat suficient. În măsura în care relația cu obiectul bun conține în continuare multă ură și, deci, multă frică, el nu reușește să repare suficient obiectul bun, și atunci relația cu acest obiect nu-i aduce alinare, ci doar sentimentul de a nu fi iubit, de a fi urât, astfel că se simte în mod repetat pus în pericol de propriile impulsuri distructive. Dorința aprigă de a fi în stare să depășească toate aceste dificultăți în relația cu obiectul bun face parte din sentimentul singurătății. În cazurile extreme, aceasta se exprimă în tendința suicidară.

În relațiile exterioare acționează procese similare. Maniaco-depresivul reușește doar rareori și pentru foarte scurt timp să găsească alinare în relația cu o persoană binevoitoare, căci, din moment ce își proiectează imediat ura, resentimentele, invidia și frica, el e mereu plin de neîncredere. Cu alte cuvinte, anxietățile sale paranoide rămân foarte puternice. Sentimentul singurătății la maniaco-depresiv se centrează așadar mai mult pe incapacitatea sa de a păstra o companie interioară și exterioară cu un obiect bun, decât pe fragmentarea sa.

Voi discuta alte câteva dificultăți de integrare și mă voi ocupa în mod special de conflictul între elementul masculin și cel feminin, la ambele sexe. Știm că bisexualitatea are un factor biologic, însă aici mă preocupă aspectul psihologic. La femeie există dorința universală de a fi bărbat, exprimată poate cel mai clar prin invidia de penis; tot astfel, la bărbați se găsește poziția feminină, dorința intensă de a avea sâni și de a naște copii. Astfel de dorințe sunt legate de identificarea cu ambii părinți și sunt însoțite de sentimente de competitivitate și invi-

die, dar și de admirație față de posesiunile râvnite. Tăria și calitatea acestor identificări variază, în funcție de sentimentul dominant: admirație sau invidie. La copilul mic, din dorința de integrare face parte impulsul puternic de a integra aceste diferite aspecte ale personalității. În plus, Supraeul cere, conflictual, identificarea cu ambii părinți, sub îndemnul nevoii de reparație pentru dorințele timpurii de a-i jefui pe amândoi și ca expresie a dorinței de a-i ține în viață în interior. Dacă predomină elementul vinovăției, el va împiedica integrarea acestor identificări. Însă dacă identificările sunt realizate cu succes, ele devin o sursă de îmbogățire și baza pentru dezvoltarea diferitelor înzestrări și capacități.

Pentru a ilustra dificultățile ce survin în acest aspect particular al integrării și relația sa cu singurătatea, voi cita visul unui pacient. O fetiță se juca cu o leoaică, ridicând un cerc prin care să sară aceasta, dar de cealaltă parte a cercului era o prăpastie. Leoaica s-a supus și a murit. În același timp, un băiețel omora un șarpe. Pacientul a recunoscut chiar el, din moment ce apăruse anterior material similar, că fetița reprezenta partea lui feminină, iar băiețelul, partea masculină. Leoaica avea o legătură puternică cu mine în transfer, în privința căreia voi da doar un exemplu. Fetița avea cu ea o pisică, iar acest lucru a dus la asocieri legate de pisica mea, care mă reprezenta deseori. Pentru pacient a fost extrem de dureros să conștientizeze faptul că, aflându-se în competiție cu feminitatea mea, voia să mă distrugă și, totodată, să-și distrugă mama în trecut. Recunoașterea faptului că o parte din el voia s-o ucidă pe leoaica-analistă iubită, ceea ce l-ar priva de obiectul bun, a determinat în transfer nu doar sentimente de nefericire și vinovăție, ci și de singurătate. De asemenea, pacientul a fost

foarte tulburat să recunoască faptul că, mânat de competiția cu tatăl său, a distrus potența și penisul tatălui, reprezentate de șarpe.

Acest material a dus la un nou și dureros travaliu de integrare. Visul despre leoaică la care m-am referit a fost precedat de un vis în care o femeie s-a sinucis aruncându-se de pe o clădire foarte înaltă, iar pacientul, contrar atitudinii sale obișnuite, nu a simțit pic de groază. Analiza, care se ocupa la acea vreme foarte mult de dificultățile pacientului legate de poziția feminină, aflată atunci la apogeu, a arătat că femeia reprezenta partea feminină a pacientului și că el dorea cu adevărat distrugerea acelei părți. Simțea că ea îi va afecta relația cu femeile și, mai mult decât atât, îi va deteriora masculinitatea și toate tendințele constructive aferente, inclusiv reparația față de mamă, lucru care s-a clarificat în relația cu mine. Atitudinea de a atribui părții sale feminine toată invidia și competitivitatea s-a dovedit a fi un tip de clivaj și, în același timp, a părut să-i umbrească marea admirație și respectul profund față de feminitate. În plus, a reieșit că pacientul percepea agresivitatea masculină ca fiind fățișă și, așadar, mai onestă, în timp ce laturii feminine îi atribuia invidia și înșelătoria, lucru care a contribuit la dificultățile sale de integrare, pentru că detesta profund lipsa de sinceritate și de onestitate.

Analiza acestor atitudini, care își aveau originea în cele mai timpurii sentimente de invidie față de mamă, a condus la o mult mai bună integrare a părții masculine și a celei feminine a personalității pacientului și la reducerea invidiei atât în rolul masculin, cât și în cel feminin. De aici a rezultat o creștere a competenței relaționale, ceea ce a contribuit la combaterea sentimentului de singurătate.

Voi da un alt exemplu din analiza unui pacient, un bărbat care nu era nici nefericit, nici bolnav și care avea succese în activitatea profesională și în relații. El era conștient că, fiind copil, se simțea mereu singur și că acest sentiment de singurătate nu a dispărut complet niciodată. Dragostea de natură apărea ca element semnificativ în sublimările acestui pacient. Încă de la o vârstă foarte fragedă, simțea alinare și satisfacție când se afla în aer liber. Într-o ședință a descris cât de mult s-a bucurat de o călătorie printr-o zonă deluroasă de la țară și repulsia pe care a simțit-o când a intrat în oraș. Am interpretat, cum făcusem și înainte, că pentru el natura reprezenta nu doar frumusețe, ci și bunătate, de fapt obiectul bun pe care îl luase în el. După o pauză, pacientul a replicat că simte că așa este, dar că natura nu e doar bună, pentru că în ea există multă agresivitate. La fel, a adăugat el, nici relația sa cu natura nu era în întregime bună; de exemplu, în copilărie obișnuia să jefuiască cuiburi de păsări, dar în același timp își dorise dintotdeauna să cultive plante, să crească animale. Iubind natura, de fapt, a spus el, a „luat în interior un obiect integrat".

Pentru a înțelege cum și-a depășit pacientul singurătatea în relația cu natura, continuând însă s-o resimtă în raport cu orașul, trebuie să-i urmărim unele asociații referitoare la copilăria sa și la natură. Îmi spusese că probabil a fost un bebeluș fericit, bine hrănit de mamă, și în sprijinul acestei presupuneri a venit mult material — mai ales în situația transferențială. Pacientul a devenit în scurt timp conștient de îngrijorarea față de sănătatea mamei sale și, de asemenea, de resentimentele sale față de atitudinea ei strictă în privința disciplinei. În ciuda acestor aspecte, relația sa cu mama era fericită în multe privințe și pacientul a continuat să țină mult la ea; dar se

simțea blocat în casă și era conștient de dorința imperativă de a ieși. Se pare că i s-a dezvoltat foarte timpuriu admirația față de frumusețile naturii și, imediat ce a putut avea mai multă libertate de a pleca de acasă, aceasta a devenit una dintre cele mai mari plăceri ale sale. A descris cum își petrecea timpul liber, împreună cu alți băieți, hoinărind prin păduri și pe dealuri. A mărturisit unele acte de agresivitate în raport cu natura, de pildă jefuirea cuiburilor și stricatul gardurilor vii. În același timp, era convins că astfel de vătămări nu durau, pentru că natura se repară singură de fiecare dată. Considera natura ca fiind bogată și invulnerabilă, în contrast izbitor cu atitudinea lui față de mamă. Relația cu natura părea să fie relativ lipsită de vinovăție, pe când în relația cu mama, de a cărei fragilitate se simțea răspunzător din motive inconștiente, exista multă vinovăție.

Din materialul adus de pacient am putut conchide că el și-a introiectat într-o anumită măsură mama ca obiect bun și a reușit să realizeze o anumită sinteză a sentimentelor sale de iubire și de ostilitate față de ea. De asemenea, a atins un nivel bun de integrare, perturbat însă de anxietatea de persecuție și de cea depresivă în raport cu părinții. Relația cu tatăl fusese foarte importantă pentru dezvoltarea sa, dar nu se încadrează în materialul la care ne referim aici.

Am vorbit despre nevoia obsesională a acestui pacient de a se afla în aer liber, nevoie legată de claustrofobia lui. Așa cum am sugerat în altă parte, claustrofobia derivă din două surse principale: identificarea proiectivă cu mama, ce duce la anxietatea de a fi întemnițat în ea, și reintroiectarea, care determină senzația că individul este, în interiorul său, blocat de obiecte interne pline de resentiment. În ce-l privește pe pacient, aș conchide că evada-

rea sa în natură constituia un mecanism de apărare în fața acestor două situații anxiogene. Într-un fel, dragostea lui de natură era clivată de relația cu mama, iar dezidealizarea acesteia din urmă l-a determinat să transfere idealizarea asupra naturii. În raport cu căminul și cu mama se simțea foarte singur, și acest sentiment de singurătate se afla la originea repulsiei sale față de oraș. Libertatea și bucuria pe care i le dăruia natura constituiau nu doar o sursă de plăcere, derivată dintr-un puternic simț al frumosului și legată de aprecierea artei, ci și o modalitate de a contracara singurătatea fundamentală care n-a dispărut complet niciodată.

Într-o altă ședință, pacientul și-a exprimat sentimentul de vinovăție pentru că, într-o excursie la țară, a prins un șoarece de câmp și l-a pus într-o cutie, în portbagajul mașinii, ca să-l ducă în dar copilului său, care, s-a gândit el, ar putea să se bucure să aibă vietatea ca animal de companie. Pacientul a uitat apoi de șoarece, amintindu-și abia după o zi. S-a chinuit fără succes să-l găsească, fiindcă animalul rosese cutia, ieșise din ea și se ascunsese în cel mai depărtat cotlon al portbagajului, de unde nu putea fi scos. În sfârșit, după noi eforturi de a-l prinde, pacientul a constatat că șoarecele murise. Vinovăția lui pentru că a uitat de șoarece și, astfel, i-a provocat moartea a dus, în ședințele ulterioare, la asociații legate de oameni decedați, de a căror moarte se simțea răspunzător într-o anumită măsură, deși nu din motive raționale.

În ședințele ce au urmat a apărut o mulțime de asociații legate de șoarecele de câmp, care s-a dovedit că juca numeroase roluri; el simboliza o parte a pacientului clivată, însingurată și marcată de privațiuni. Prin identificarea cu copilul său, s-a simțit o dată în plus pri-

vat de un posibil tovarăș. Câteva asociații au arătat că, pe tot parcursul copilăriei, pacientul tânjise după un partener de joacă de vârsta lui — tânjire care mergea dincolo de nevoia reală de companie exterioară și era rezultatul sentimentului că părțile clivate din sine nu puteau fi recâștigate. Șoarecele de câmp reprezenta, de asemenea, obiectul lui bun, pe care-l închisese în interiorul său (reprezentat de mașină) și în raport cu care simțea vinovăție și, totodată, teama că obiectul va deveni răzbunător. O altă asociație legată de neglijență era că șoarecele de companie reprezenta și o femeie neglijată. Această asociație a apărut după o sărbătoare și sugera nu doar că pacientul a fost lăsat singur de analistă, ci și că analista a fost neglijată și singură. În material a apărut clar legătura cu sentimente similare față de mamă, la fel și concluzia că pacientul conținea un obiect mort sau însingurat, care-i amplifica singurătatea.

Materialul oferit de acest pacient îmi susține afirmația că există o legătură între singurătate și incapacitatea de a integra suficient obiectul bun și părțile din sine percepute ca inaccesibile.

În continuare voi examina mai îndeaproape factorii care atenuează în mod normal singurătatea. Internalizarea relativ sigură a sânului bun caracterizează o anumită forță înnăscută a Eului. Un Eu puternic e mai puțin expus riscului de fragmentare și, ca urmare, mai capabil să ajungă la un anumit grad de integrare și la o relație timpurie bună cu obiectul primar. În plus, internalizarea reușită a obiectului bun se află la baza unei identificări cu el, care întărește sentimentul de „bun“ și încrederea în obiect și în sine. Identificarea cu obiectul bun atenuează impulsurile distructive și, pe această cale, diminuează totodată asprimea Supraeului. Un Supraeu mai blând

impune Eului cerințe mai puțin imperative; aceasta duce la îngăduință și la capacitatea de a suporta defectele obiectelor iubite fără ca relația cu ele să fie afectată.

Reducerea omnipotenței, ce apare o dată cu progresul în direcția integrării și conduce la o anumită pierdere a speranței, face însă posibilă distincția între impulsurile distructive și efectele lor; ca urmare, agresivitatea și ura sunt simțite ca fiind mai puțin periculoase. Această adaptare mai bună la realitate duce la acceptarea defectelor proprii și, în consecință, reduce resentimentele provocate de frustrările din trecut. Ea deschide totodată accesul la surse de bucurie din lumea exterioară și, astfel, constituie un alt factor de reducere a singurătății.

Relația fericită cu primul obiect și internalizarea lui reușită înseamnă că iubirea poate fi oferită și primită. Ca urmare, bebelușul poate trăi bucurie nu doar în momentele de alăptat, ci și ca răspuns la prezența și afecțiunea mamei. Amintirea unor astfel de experiențe fericite sunt un sprijin pentru copilul mic când se simte frustrat, fiindcă ele se asociază cu speranța de a avea noi momente de fericire. În plus, există o legătură strânsă între bucurie și sentimentul de a înțelege și de a fi înțeles. În momentele de bucurie, anxietatea este potolită, iar apropierea față de mamă și încrederea în ea predomină. Identificarea introiectivă și cea proiectivă, când nu sunt excesive, joacă un rol important în acest sentiment de apropiere, fiindcă ele se află la baza capacității de a înțelege și contribuie la experiența faptului de a fi înțeles.

Bucuria se asociază întotdeauna cu recunoștință; dacă recunoștința este resimțită profund, ea include dorința de a răsplăti pentru lucrurile bune primite și, astfel, stă la baza generozității. Există întotdeauna o legătură strânsă între capacitatea de a accepta și cea de a oferi, și

amândouă fac parte din relația cu obiectul bun și, ca atare, contracarează singurătatea. În plus, sentimentul de generozitate se află la baza creativității, lucru valabil pentru cele mai primitive activități constructive ale bebelușului, ca și pentru creativitatea adultului.

Capacitatea de a simți bucurie este totodată o condiție preliminară pentru un anumit grad de resemnare, care permite găsirea plăcerii în ceea ce e disponibil, fără prea multă lăcomie de gratificări inaccesibile și fără resentiment excesiv în urma frustrării. O astfel de adaptare poate fi deja observată la unii bebeluși. Resemnarea se asociază cu toleranța și cu sentimentul că impulsurile distructive nu vor copleși iubirea și că, în consecință, ceea ce este bun și viața pot fi conservate.

Copilul care, în ciuda unor anumite invidii și gelozii, reușește să se identifice cu plăcerile și gratificările membrilor cercului său familial va face acest lucru și în relațiile cu alți oameni, mai târziu, în viață. La bătrânețe, va putea să inverseze situația timpurie și să se identifice cu satisfacțiile tinerilor. Acest lucru este posibil doar dacă există recunoștință pentru plăcerile din trecut, fără prea mare resentiment pentru că ele nu mai sunt accesibile.

Factorii de dezvoltare la care m-am referit, deși atenuează sentimentul de singurătate, nu-l elimină complet niciodată; ca urmare, ei sunt susceptibili a fi folosiți ca mecanisme de apărare. Deseori, dacă aceste mecanisme de apărare sunt foarte puternice și se îmbină bine, singurătatea nu este trăită conștient. Unii bebeluși folosesc dependența excesivă de mamă ca mijloc de apărare în fața singurătății, iar nevoia de dependență se păstrează ca tipar pe tot parcursul vieții. Pe de altă parte, refugiul găsit în obiectul intern, care se poate exprima în copilăria mică prin gratificarea halucinatorie, este deseori fo-

losit defensiv în încercarea de a contracara dependența de obiectul extern. La unii adulți, această atitudine determină respingerea oricărui fel de companie, ceea ce reprezintă, în cazuri extreme, un simptom de boală.

Tendința spre independență, ce face parte din maturizare, poate fi folosită defensiv în scopul de a depăși singurătatea. Reducerea dependenței față de obiect îl face pe individ mai puțin vulnerabil și, de asemenea, contracarează nevoia de apropiere internă și externă excesivă de oamenii iubiți.

Un alt mecanism de apărare, mai ales la bătrânețe, este preocuparea față de trecut, pentru a evita frustrările din prezent. În aceste amintiri intră neapărat o anumită idealizare, pusă în slujba apărării. La oamenii tineri, idealizarea viitorului servește unui scop similar. Idealizarea într-un anumit grad a oamenilor și a cauzelor este un mecanism de apărare normal și face parte din căutarea de obiecte interne idealizate, proiectată asupra lumii externe.

Aprecierea din partea celorlalți și succesul — la origine, nevoia bebelușului de a fi apreciat de mamă — pot fi folosite defensiv împotriva singurătății. Dar această metodă devine foarte nesigură dacă este folosită excesiv, deoarece în acest caz încrederea în sine nu este consolidată suficient. Un alt mecanism de apărare, asociat cu omnipotența și care face parte din apărarea maniacală, este o anumită utilizare a capacității de a aștepta obiectul sau evenimentul dorit; acest lucru poate determina un exces de optimism și o lipsă a imboldului spre acțiune și poate avea legătură cu un simț al realității deficitar.

Negarea singurătății, folosită adesea ca mecanism de apărare, e foarte probabil să influențeze negativ relațiile

bune de obiect, spre deosebire de atitudinea în care singurătatea este trăită într-adevăr și devine stimul în direcția relațiilor de obiect.

În sfârșit, aș vrea să arăt de ce e atât de dificil de evaluat echilibrul între influențele interne și cele externe în cauzalitatea singurătății. Până acum, în această lucrare, m-am ocupat în principal de aspectele interne, dar ele nu există *in vacuo*. În viața psihică se produce o interacțiune constantă între factorii interni și cei externi, bazată pe procesele de proiecție și introiecție care inițiază relațiile de obiect.

Primul impact puternic al lumii externe asupra bebelușui este disconfortul de diferite tipuri care însoțește nașterea și pe care pruncul îl atribuie forțelor ostile, persecutoare. Aceste anxietăți paranoide ajung să facă parte din situația lui internă. Și factorii interni acționează încă de la început; conflictul dintre pulsiunea de viață și cea de moarte pune în primejdie devierea în exterior a pulsiunii de moarte, iar acest lucru inițiază, după Freud, proiectarea impulsurilor distructive. Eu susțin însă că, în același timp, imboldul puternic al pulsiunii de viață de a găsi în lumea externă un obiect bun conduce la proiectarea impulsurilor de iubire. Astfel, imaginea lumii externe — reprezentată mai întâi de mamă, în special de sânul ei, și bazată pe experiențele reale, bune și rele, din relația cu ea — este colorată de factori interni. Prin introiecție, această imagine a lumii externe o afectează pe cea a lumii interne. Însă nu doar sentimentele bebelușului față de lumea externă sunt colorate de proiecțiile lui; relația propriu-zisă a mamei cu copilul ei este influențată, în moduri indirecte și subtile, de reacțiile bebelușului față de ea. Bebelușul mulțumit, care suge cu bucurie liniștește anxietatea mamei, iar fericirea ei se expri-

mă în felul cum îl hrănește și-l manevrează, reducându-i astfel anxietatea de persecuție și influențându-i capacitatea de a internaliza sânul bun. În schimb copilul cu dificultăți de hrănire poate să trezească anxietatea și vinovăția mamei și, astfel, să influențeze nefavorabil relația ei cu el. Pe aceste diferite căi, există o interacțiune constantă între lumea internă și cea externă, interacțiune ce se perpetuează pe tot parcursul vieții.

Interacțiunea dintre factorii externi și cei interni are o influență importantă asupra amplificării sau reducerii singurătății. Internalizarea unui sân bun, care poate rezulta doar dintr-o interacțiune favorabilă între elementele interne și cele externe, stă la baza integrării despre care am afirmat că este unul dintre cei mai importanți factori în reducerea sentimentului de singurătate. În plus, se știe bine că în dezvoltarea normală, când sunt resimțite sentimente puternice de singurătate, apare o mare nevoie de a recurge la obiecte externe, căci singurătatea este parțial alinată de relațiile exterioare. Influențele externe, mai ales atitudinea persoanelor importante pentru individ, pot reduce singurătatea și în alte moduri. Spre exemplu, o relație esențialmente bună cu părinții face mai suportabilă pierderea idealizării și scăderea sentimentului de omnipotență. Acceptând existența impulsurilor distructive ale copilului și arătându-i acestuia că se pot proteja de agresivitatea lui, părinții pot să-i reducă anxietatea legată de efectele dorințelor sale ostile. Ca urmare, obiectul intern este simțit a fi mai puțin vulnerabil, iar sinele, mai puțin distructiv.

Aici mă pot referi doar în treacăt la importanța Supraeului în contextul tuturor acestor procese. Un Supraeu aspru nu poate fi simțit niciodată ca iertând impulsurile distructive; de fapt, el cere ca acestea să nici nu

existe. Deși Supraeul este alcătuit în principal dintr-o parte clivată a Eului asupra căreia sunt proiectate impulsuri, el este totodată influențat în mod inevitabil de introiectarea personalității părinților reali și a relației lor cu copilul. Cu cât este mai aspru Supraeul, cu atât va fi mai mare singurătatea, fiindcă pretențiile lui severe amplifică anxietățile depresive și paranoide.

În încheiere, aș vrea să-mi reiterez ipoteza că singurătatea, deși poate fi redusă sau amplificată prin influențe externe, nu poate fi eliminată complet niciodată, pentru că tendința spre integrare, ca și durerea trăită în procesul integrării, izvorăsc din surse interne care rămân puternice pe tot parcursul vieții.

Contribuții scurte

Importanța cuvintelor în analiza timpurie (1927)

Am arătat, în lucrările și prelegerile mele, că modul de exprimare al unui copil se deosebește de cel al adultului prin faptul că primul își manifestă gândurile și fantasmele în act, punându-le în scenă. Dar aceasta nu înseamnă că exprimarea verbală nu are o mare importanță, în măsura în care copilul o stăpânește. Voi da un exemplu. Un băiețel de cinci ani cu o foarte puternică refulare a fantasmelor parcursese deja o parte din analiză. Adusese mult material, în principal prin joc, dar manifesta tendința de a nu-și da seama de acest lucru. Într-o dimineață m-a rugat să ne jucăm de-a magazinul, spunându-mi că eu voi fi persoana care vinde. Aici am folosit o măsură tehnică importantă pentru copilul mic care, adesea, nu e pregătit să-și verbalizeze asociațiile. I-am cerut să-mi spună dacă sunt doamnă sau domn, întrucât el va trebui să-mi rostească numele la intrarea în magazin. Mi-a spus că sunt „domnul Cookey-Caker" [cuvinte inventate, plecând de la *to cook* — a coace și *cake* — prăjitură], și am constatat în scurt timp că prin acest nume se referea la o persoană care face prăjituri. Eu urma să vând motoare, care reprezentau pentru el peni-

sul cel nou. Băiatul și-a luat numele de „domnul Kicker“ [*to kick* – a lovi cu piciorul], care, a înțeles el în scurt timp, însemna a lovi pe cineva cu piciorul. L-am întrebat unde a plecat domnul Cookey-Caker. El a răspuns: „A plecat undeva.“ Și-a dat seama curând că l-a omorât pe domnul Cookey-Caker, lovindu-l cu piciorul. Pentru el, „coptul prăjiturilor“ reprezenta actul de a face copii, într-o manieră orală și anală. După această interpretare, băiatul și-a dat seama de agresivitatea față de tatăl lui, iar această fantasmă a deschis calea altora, în care persoana cu care se lupta era întotdeauna domnul Cookey-Caker. Cuvântul „Cookey-Caker“ reprezintă puntea către realitate pe care copilul o evită câtă vreme își scoate fantasmele la iveală doar prin joc. Când copilul trebuie să ia cunoștință de realitatea obiectelor prin propriile lui cuvinte, aceasta înseamnă întotdeauna progres.

Observații privind „Un vis de interes judiciar“ (1928)

Pentru a-mi susține remarcile cu privire la visul comunicat de doctorul Bryan, trebuie să mă raportez la anumite afirmații teoretice pe care le-am avansat în lucrarea mea prezentată la ultimul Congres[1] și pe care le-am prezentat mai detaliat în prelegerile susținute aici toamna trecută. Într-unul dintre stadiile timpurii ale conflictului oedipian, dorința de a avea raport sexual cu mama și de a intra în competiție cu tatăl se exprimă prin mișcări pulsionale sadic-orale și sadic-anale, care predomină în această fază a dezvoltării. Ideea este că băiatul, pătrunzând în pântecul mamei, îl distruge și scapă astfel de penisul tatălui, care, potrivit unei teorii sexuale infantile tipice, este presupus a se găsi permanent în uter (în acest stadiu, penisul tatălui îl întruchipează pe tată în întregime), distrugerea penisului realizându-se prin devorare. Amestecată cu această tendință și totodată distinctă și identificabilă este alta, cu același obiectiv, anume de a distruge pântecul mamei și de a devora penisul, dar la a cărei bază se află identificarea sadic-orală și sadic-anală cu mama. De aici rezultă dorința băiatului de a jefui corpul mamei de fecale, de copii și de penisul tatălui. Anxietatea ce rezultă la acest nivel este extrem de acută, fiindcă ea vizează uniunea dintre tată și mamă, reprezentată de pântece și de penisul tatălui, iar eu am

1 „Early Stages of the Oedipus Complex“, *Writings*, I.

arătat că această anxietate constituie temelia esențială pentru bolile psihice grave.

Din analiza copiilor mici am aflat că groaza de femeia cu penis (care are o influență atât de mare în tulburările masculine de potență) este, de fapt, groaza de mamă, al cărui corp se presupune întotdeauna că ar conține penisul tatălui. Groaza de tatăl (sau de penisul lui) aflat astfel înăuntrul mamei este înlocuită aici de groaza de mamă. Prin această deplasare, anxietatea raportată într-adevăr la ea și care derivă din tendințele distructive îndreptate spre corpul ei este întărită copleșitor.

În cazul extrem de interesant prezentat de doctorul Bryan, această anxietate își găsește o expresie clară. Mama, care este în vis mai puternică decât pacientul, îi cere acestuia să-i dea înapoi banii pe care i-a furat de la ea, iar faptul că el lua bani doar de la femei arată clar compulsia de a fura conținutul pântecelui. Dosebit de semnificativă este, de asemenea, întrebuințarea dată de el banilor furați. Pare evident că pacientul lua bani cu scopul de a-i arunca în vasul de toaletă, iar natura obsesională a acestui comportament trebuie explicată prin anxietatea lui de a face reparație, de a reda mamei (sau pântecelui), reprezentată de vasul de toaletă, ceea ce a furat.

Una dintre pacientele mele, a cărei nevroză gravă s-a dovedit a fi provocată de anxietatea că mama îi va distruge corpul, a avut următorul vis: „Se afla în baie și, auzind pași, a aruncat repede conținutul unui coș (care consta, după cum am descoperit împreună, din fecale, copii și penis) în vasul de toaletă. A reușit să tragă apa înainte ca mama ei să intre. Mama se rănise la anus, iar ea o ajuta să-și bandajeze rana.“ În acest caz, impulsurile distructive îndreptate spre mamă și-au găsit expresia în principal sub forma rănirii anusului.

Așadar, furtul banilor reprezenta o repetare a dorințelor timpurii sadic-anale de a o jefui pe mamă și, mai mult decât atât, era determinat de compulsia, motivată de anxietatea, de a face reparație pentru aceste furturi timpurii, de a înapoia ceea ce a fost furat. Această din urmă dorință este exprimată prin aruncarea banilor în vasul de toaletă.

Rolul jucat de tată în anxietatea pacientului nu este la fel de evident, dar totuși poate fi demonstrat. După cum am spus, groaza ce pare a fi legată doar de mamă presupune totodată groaza de tată (penis). În plus, furturile au survenit în urma unei conversații dintre pacient și șeful lui pe tema delapidării în general, discuție în care șeful și-a exprimat dezaprobarea foarte puternică față de conduitele de acest fel. Aceasta arată clar cât de mult a contribuit nevoia de a fi pedepsit de tată la comiterea delictelor de către pacient. În plus, ceea ce l-a îndemnat la reparație în ultima clipă a fost faptul că risca să fie depistat de un alt bărbat, un angajat nou; acest bărbat îl reprezenta pe tată, și ceea ce l-a împiedicat pe pacient să provoace forțat o luptă cu tatăl (o pedepsire de către tată), la care îl îndemna anxietatea lui intolerabilă, a fost tocmai această anxietate.

La aceste remarci, pe care le-am făcut când a fost prezentat visul, aș vrea să mai adaug câteva, legate de antecedentele pacientului, pe care le-am aflat între timp. Groaza lui, din copilăria timpurie, de vrăjitoarea pe mătură, despre care el credea că-i va vătăma corpul cu un instrument și-l va face orb, surd și mut, reprezenta groaza lui de mama cu penis. În episodul lui de fugă, a plecat în Scoția, la vrăjitoare, aparent pentru că anxietatea de-acum insuportabilă l-a îndemnat să încerce să lămurească lucrurile cu ea. Însă, de fapt, încercarea de reconciliere îl viza în mare măsură pe tatăl din mamă, după

cum reiese din faptul că, înainte de călătorie, pacientul a avut o fantasmă în care apăra o fată de atacul sexual din partea unui bărbat. Adevăratul obiectiv al călătoriei lui era de fapt să ajungă la „pălăria" vrăjitoarei (penisul). Dar, așa cum mai târziu, cu ocazia furturilor, l-a ținut în loc în ultima clipă groaza lui de alți bărbați, nici în această călătorie nu și-a atins țelul suprem: competiția cu penisul tatălui. Când a ajuns la Edinburgh, s-a îmbolnăvit. Asociațiile sale au arătat că orașul reprezenta organele genitale ale vrăjitoarei; așadar, semnificația era că nu poate pătrunde mai departe. Anxietatea aceasta concordă, de asemenea, cu impotența pacientului.

După cum a arătat doctorul Bryan, visul de anxietate care a urmat unei vizite la dentist s-a bazat pe identificarea cu mama. Aici, groaza de o distrugere cumplită, de o explozie s-a datorat naturii sadic-anale a acestei identificări. Cum pacientul presupunea că incapacitatea de a zămisli el însuși copii avea de-a face cu faptul că a distrus și jefuit pântecul mamei, se aștepta la o distrugere asemănătoare a propriului corp. Castrarea de către tată, asociată cu această identificare cu mama, este reprezentată de acțiunile dentistului. Ea se revelează totodată în amintirile ieșite la iveală când pacientul a relatat visul. Locul în care se vedea stând era un anumit loc dintr-un parc, în privința căruia mama sa îl avertizase în mod deosebit. Ea i-a spus că ar putea să-l atace niște bărbați răi, care, a conchis pacientul, ar putea să-i fure ceasul.

Îndoiala pacientului dacă și cum ar trebui să plece din parc are legătură, după cum arată doctorul Bryan în încheiere, cu anxietatea pacientului că va fi atacat de tată în timpul coitului cu mama — atacat și dinăuntrul corpului mamei, și din afara lui.

Inferențe teoretice din analiza unui caz de dementia praecox în copilăria timpurie (1929)[2]

Cazul unui băiat în vârstă de patru ani, suferind de dementia praecox, constituie baza investigației mele care a arătat că, în anumite condiții, apărarea prematură și excesivă a Eului în fața sadismului împiedică dezvoltarea Eului și stabilirea relațiilor cu realitatea.

Recenzie la *Woman's Periodicity*, de Mary Chadwick (1933)[3]

În primă instanță, autoarea îl duce pe cititor înapoi în vremurile preistorice și arată rolul jucat de menstruație pentru bărbat și pentru femeie, pentru nucleul familiei și pentru familia extinsă, pentru comunitățile mai mici și cele mai mari. Bărbații au considerat întotdeauna menstruația ca pe un eveniment periculos, în fața căruia au reacționat cu teamă, anxietate și dispreț. A dominat convingerea că a intra în contact cu o femeie aflată la menstruație este primejdios și, ca urmare, au fost impuse restricții severe pentru a separa de comunitate femeia „impură" timp de câteva zile. Forma de excludere a femeii varia în funcție de caracterul tribului. Exilul femeii la menstruație constituie o repetare scurtă a

2 Traducere din limba germană.
3 Traducere din limba germană.

excluderii din comunitate a fetelor adolescente, în contextul riturilor de pubertate ce pot dura de la câteva luni la câțiva ani, putându-se întâlni chiar și în prezent la populațiile primitive.

Chadwick demonstrează foarte convingător că teama primitivilor de femeia la menstruație este teama de răzbunare din partea anumitor demoni, care, în ultimă instanță, este identică cu anxietatea de castrare. În plus, ea arată că alte fenomene de grup din perioade ulterioare au origini similare — spre exemplu, frica de vrăjitoare, care a mers până la arderea lor pe rug. Chiar și în prezent, anumite cerințe și interdicții religioase au aceleași motive. Această anxietate își găsește de asemenea expresia în anumite superstiții, cum ar fi ideea larg răspândită că florile atinse de o femeie la menstruație se vor ofili.

După această introducere, autoarea trece la generația actuală și la indivizi izolați și arată iarăși că toată lumea trebuie să facă față unor anxietăți similare. Ele se bazează pe recunoașterea diferenței dintre sexe și pe semnele „amenințătoare" ale ciclului feminin, reprezentate de hemoragia periodică. Mai devreme sau mai târziu, orice copil descoperă că cele două sexe sunt diferite și că femeile au menstruație. Conștient sau inconștient, cunoașterea acestui fapt lucrează în mintea copilului și provoacă anxietăți referitoare la integralitatea propriilor organe genitale. Reacția fiecăruia în fața acestei cunoașteri depinde de constituție, de stadiul de dezvoltare și de posibila nevroză.

Chadwick descrie detaliat ce se întâmplă la femei, la bărbați, la copii și la angajați — manifest sau latent — în cicluri regulate, fie înainte de menstruația femeii, fie în timpul ei, fie după aceea. Ea subliniază certurile dintre diferiți membri ai familiei provocate de tendința la de-

presie și de tensiunea nervoasă generală a femeii la menstruație. Cartea descrie foarte dramatic cum se transmit copiilor atitudinile obișnuite și cele nevrotice ale bărbatului și ale femeii față de menstruație și cum copiii manifestă la rândul lor același tip de perturbări când ajung la vârsta adultă — mecanismele de identificare joacă rolul principal în acest fenomen — și transmit aceleași probleme generației următoare; astfel, nevroza se perpetuează din generație în generație. Această carte poate oferi părinților și educatorilor multe informații interesante și îi poate ajuta să înțeleagă mai bine această problemă și să-și schimbe atitudinea, ceea ce ar putea preîntâmpina noi vătămări ale generației viitoare.

Câteva considerații psihologice: comentariu (1942)

Dr. Karin Stephen a prezentat cu luciditate câteva aspecte ale poziției psihanalitice, însă această problemă are unele laturi de care ea nu s-a ocupat și care îmi par pertinente atât pentru înțelegerea originii Supraeului, cât și pentru teza dr. Waddington.

În continuare urmează, pe scurt, câteva dintre faptele care mi s-au relevat clar în activitatea psihanalitică cu copii mici și pe care doresc să vi le aduc la cunoștință. În mintea copilului, sentimentul de „bun" apare mai întâi din trăirea senzațiilor *plăcute* sau cel puțin din lipsa stimulilor dureroși, interni și externi. (Hrana este, așadar, deosebit de bună, întrucât aduce gratificare și înlătură disconfortul.) Rău este ceea ce-i provoacă bebelușului *durere* și tensiune și nu-i satisface nevoile și dorințele. Cum diferența între „eu" și „non-eu" aproape lipsește la început, ceea ce este bun înăuntru și ceea ce este bun în afară, ceea ce este rău înăuntru și ceea ce este rău în afară sunt aproape identice pentru copil. Dar în scurt timp, concepția (deși acest cuvânt abstract nu se potrivește cu aceste procese în mare măsură inconștiente și cu foarte mare încărcătură emoțională) de „bun" și „rău" se extinde de la oamenii reali din jurul său. Părinții devin și ei impregnați cu bun și rău, în funcție de sentimentele copilului față de ei, și apoi sunt reasimilați în Eu, iar la nivelul psihicului, influența lor determină concepția indivi-

dual despre bun și rău. Această mișcare de du-te-vino între proiecție și introiecție este un proces continuu prin care, în primii ani ai copilăriei, se stabilesc relațiile cu oameni reali și în același timp, la nivelul psihicului, se construiesc diferitele aspecte ale Supraeului.

Capacitatea psihică a copilului de a crea în mintea sa oameni, mai întâi părinții, ca și cum ar face parte din el este determinată de două lucruri: pe de o parte, stimulii din afară și dinăuntru, la început aproape imposibil de diferențiat, devin interschimbabili, iar pe de altă parte, lăcomia bebelușului, dorința lui de a lua în interior ceea ce este bun în exterior îmbunătățește procesul de introiecție, în așa fel încât anumite experiențe din lumea exterioară ajung aproape simultan să facă parte din lumea sa interioară.

Sentimentele înnăscute de iubire și ură ale bebelușului se concentrează în primul rând asupra mamei. Iubirea apare ca reacție la iubirea și îngrijirile oferite de ea; ura și agresivitatea sunt stimulate de frustrări și disconfort. În același timp, mama devine obiectul asupra căruia bebelușul își proiectează *propriile* emoții. Atribuind părinților propriile tendințe sadice, el construiește aspectul crud al Supraeului său (după cum a arătat deja dr. Stephen); dar totodată, el își proiectează asupra oamenilor din jur sentimentele de iubire și, astfel, creează imaginea părinților buni și de ajutor. Încă din prima zi de viață, aceste procese sunt influențate de atitudinile reale ale oamenilor care-l îngrijesc, iar experiențele legate de lumea exterioară, reală interacționează constant cu experiențele interioare. Când își înzestrează părinții cu propriile-i sentimente de iubire și construiește astfel ceea ce va fi mai târziu Idealul Eului, copilul este îndemnat de nevoi fizice și psihice imperative; fără hrana și îngrijirea

oferite de mamă, el ar pieri, iar starea lui de bine psihic și dezvoltarea psihică depind de crearea și consolidarea, în mintea lui, a unor figuri binevoitoare și protectoare.

Diferitele aspecte ale Supraeului derivă din felul în care copilul își concepe părinții pe parcursul stadiilor de dezvoltare. Un alt element puternic în formarea Supraeului este sentimentul de repulsie al copilului față de propriile-i tendințe agresive — repulsie pe care o resimte inconștient încă din primele câteva luni de viață. Cum să explicăm această îndreptare timpurie a unei părți a minții împotriva celeilalte părți — această tendință inerentă spre autocondamnare, aflată la originea conștiinței? Un motiv imperativ poate fi găsit în temerea inconștientă a copilului — în mintea căruia dorințele și sentimentele sunt omnipotente — că, dacă impulsurile sale violente ar domina, ele ar determina atât distrugerea părinților, cât și pe a sa, din moment ce, în mintea lui, părinții au devenit parte integrantă din sine (Supraeu).

Teama copleșitoare a copilului de a-i pierde pe oamenii pe care-i iubește și de care are cea mai mare nevoie activează în mintea lui nu doar impulsul de a-și ține în frâu agresivitatea, ci și tendința de a conserva chiar obiectele pe care le atacă în fantasmă, de a le repara și de a compensa vătămările pe care, poate, li le-a provocat. Această tendință la reparație dă un imbold suplimentar și o direcție impulsului creator și tuturor activităților constructive. La concepția timpurie despre bun și rău se adaugă ceva: „bun" devine conservarea, repararea sau recrearea acelor obiecte pe care ura lui le-a pus în pericol sau le-a vătămat; „rău" devine propria-i ură primejdioasă.

Astfel, activitățile constructive și creative, sentimentele sociale și de cooperare sunt percepute a fi bune din

punct de vedere moral și, ca urmare, ele constituie mijlocul cel mai important de a ține în frâu sau de a depăși sentimentul de vinovăție. Când diferitele aspecte ale Supraeului s-au unificat (ceea ce se întâmplă la oamenii maturi și echilibrați), sentimentul de vinovăție nu a fost scos din acțiune, ci a fost integrat în personalitate, împreună cu metodele de a-l contracara. Dacă vinovăția este prea puternică și nu poate fi abordată adecvat, ea poate să conducă la acțiuni care creează și mai multă vinovăție (cum se întâmplă la criminali) și să provoace diferite tipuri de dezvoltări anormale.

Când imperativele „Să nu ucizi" (în primul rând obiectul iubit) și „Să împiedici distrugerea" (iarăși a obiectului iubit și, în primul rând, chiar de către agresivitatea bebelușului) s-au înrădăcinat în minte, se stabilește un tipar etic universal și care reprezintă rudimentul tuturor sistemelor etice, lăsând la o parte faptul că el poate avea numeroase variații și distorsiuni și chiar poate fi complet inversat. Primul obiect iubit poate fi înlocuit de orice element din domeniul vast al intereselor umane: un principiu abstract sau chiar o singură problemă poate ajunge să-l reprezinte, și acest interes poate părea departe de sisentimentele etice. (Un colecționar, un inventator sau un om de știință poate chiar să se simtă în stare de crimă pentru a-și urmări țelurile.) Însă acea problemă sau acel interes anume reprezintă, în inconștientul său, prima persoană iubită și, ca atare, trebuie salvat sau recreat; și atunci, orice obstacol în calea acestui obiectiv reprezintă pentru individ răul.

Un exemplu de distorsiune sau, mai degrabă, de inversare a acestui tipar primar care vine imediat în minte este atitudinea naziștilor. Aici, agresorul și agresivitatea s-au transformat în obiecte iubite și admirate, iar

obiectele atacate au devenit răul și, ca urmare, au trebuit exterminate. Explicația unei astfel de inversări poate fi găsită în relația timpurie inconștientă cu primele persoane atacate sau vătămate în fantasmă. Obiectul se transformă atunci într-un posibil persecutor, pentru că provoacă teama de răzbunare prin aceleași mijloace prin care a fost vătămat. Însă persoana vătămată este totodată identică cu persoana iubită, care trebuie protejată și reparată. Frica timpurie excesivă tinde să accentueze concepția despre obiectul vătămat ca dușman, iar dacă acesta este deznodământul, ura va învinge în lupta ei cu iubirea; în plus, iubirea rămasă poate fi distribuită pe căile aparte care conduc la pervertirea Supraeului.

Mai există, în evoluția binelui și răului în mintea individului, o etapă care trebuie menționată. Maturitatea și sănătatea psihică sunt „bune", după cum a arătat dr. Stephen. (Însă maturitatea armonioasă, deși foarte „bună" în sine, nu este în nici un caz singura condiție pentru sentimentul de „bine" la adult, căci există diferite tipuri și grade de bine, chiar și la oamenii al căror echilibru este uneori puternic perturbat.) Armonia și echilibrul psihic — mai mult, fericirea și mulțumirea — presupun că Supraeul a fost integrat în Eu, fapt ce înseamnă, la rândul lui, că starea de conflict dintre Supraeu și Eu s-a redus mult și că suntem împăcați cu Supraeul. Aceasta echivalează cu a atinge armonia cu primii oameni pe care i-am iubit și i-am urât și de la care provine Supraeul nostru. Am parcurs cale lungă de la cele mai timpurii conflicte și emoții, iar obiectele de interes și obiectivele noastre s-au schimbat de multe ori, devenind pe parcurs tot mai complexe și mai transformate. Oricât de departe ne simțim de primele dependențe, oricât de multă satisfacție găsim în îndeplinirea cerințelor etice

adulte, în adâncul minții noastre persistă dorința timpurie intensă de a ne conserva și salva părinții iubiți și de a obține reconcilierea cu ei. Există numeroase căi de a obține satisfacția etică; dar, indiferent dacă aceasta se întâmplă prin sentimente sociale și de cooperare sau chiar prin interese mai depărtate de lumea externă, ori de câte ori avem sentimentul binelui moral, dorința primară intensă, inconștientă, de reconciliere cu primele obiecte ale iubirii și urii noastre este îndeplinită.

Note explicative[4]

Observații asupra unor mecanisme schizoide (1946)

Aceasta este una dintre cele mai importante scrieri ale Melaniei Klein. Ea prezintă pentru prima oară o descriere detaliată a proceselor psihice care au loc în primele trei luni de viață. Această primă perioadă, numită anterior poziția paranoidă și redenumită aici poziția paranoid-schizoidă (vezi nota ei la p. 17), fusese doar schițată în „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive“ (1935), ca un contrast cu poziția depresivă. Acum, Melanie Klein stabilește caracteristicile Eului timpuriu, forma relațiilor sale de obiect și a anxietăților sale și, astfel, elucidează natura stărilor schizoide, a idealizării, a dezintegrării Eului și a proceselor de proiecție legate de clivaj — ca să numim doar problemele cele mai importante —, pentru care introduce termenul de „identificare proiectivă“, concept discutat mai jos. În plus, se deschide o nouă epocă în înțelegerea schizofreniei. Lucrarea oferă o prezentare de-

4 Aceste note au fost pregătite în numele moștenitorilor Melaniei Klein de către doamna Edna O'Shaughnessy, în colaborare cu redactorul coordonator al *Scrierilor*, domnul R.E. Money-Kyrle, și cu alți membri ai comitetului redacțional, dr. Hanna Segal și domnișoara Betty Joseph. Vezi Prefața și Introducerea coordonatorului la *Writings*, I (pp. vii-xi).

taliată a proceselor psihice — îndeosebi a mecanismelor schizoide — care dau naștere stărilor de disociere și depersonalizare din schizofrenie. Ea include totodată un comentariu valoros privind tehnica de analizare a stărilor schizoide, subiect la care revine într-o lucrare ulterioară, *Invidie și recunoștință*.

În această prezentare a poziției paranoid-schizoide, clivajul este un concept-cheie. Ar putea fi interesant de urmărit dezvoltarea, pe parcursul anilor, a ideilor Melaniei Klein privind clivajul. Clivajul apare sub diferite forme. În prima ei lucrare publicată, „Dezvoltarea unui copil", Klein a făcut remarci privind fenomenul de clivare a unui aspect rău al obiectului, pentru a-l păstra ca obiect bun; ea a observat la un băiețel că figura vrăjitoarei este „obținută prin divizarea imaginii mamei" și este „clivată de mama sa iubită, pentru a o păstra pe aceasta așa cum este" (*Writings*, I, p. 42). În *Psihanaliza copiilor* (1932), acest tip de clivaj este privit ca un proces relativ matur, care survine o dată cu diminuarea sadismului. El îi permite copilului să se recompenseze față de obiectul bun și să se îndepărteze de obiectele rele, înspăimântătoare. În 1935, Melanie Klein a plasat acest tip de clivaj, ce survine pe planuri tot mai realiste, printre procesele care țin de perlaborarea normală a poziției depresive (*Writings*, I, p. 288).

Există și un al doilea flux de idei din scrierile ei de început. În „Stadii timpurii ale complexului Oedip" (1928), ea a atras atenția asupra existenței fantasmelor timpurii de intruziune în corpul mamei. De asemenea, în „Personificarea în jocul copiilor", a descris felul în care anxietatea poate duce la clivarea sau scindarea Supraeului în figurile sale componente, urmată de proiectarea anumitor figuri, pentru a se reduce anxietatea. În anul

următor, în „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului", a dus această idee mai departe și, fără a folosi termenii „clivaj" sau „proiecție", a descris expulzarea unor părți din sine. Ea a sugerat că primul mecanism de apărare al Eului în fața anxietății este nu refularea, care apare mai târziu, ci expulzarea — o expulzare violentă a sadismului, având atât scopul de a aduce ușurare Eului, cât și pe cel de a ataca obiectele persecutoare. Aceste idei timpurii alcătuiesc o parte a conceptului, mai cuprinzător, de identificare proiectivă, introdus de Melanie Klein în această lucrare. Identificarea proiectivă este o denumire generică pentru mai multe procese distincte, însă relaționate, aflate în legătură cu clivajul și proiecția. Melanie Klein arată că principalul mecanism de apărare în fața anxietății în poziția paranoid-schizoidă este identificarea proiectivă și, mai mult, că identificarea proiectivă construiește relațiile de obiect narcisice caracteristice acestei perioade, în care obiectele sunt echivalate cu părți din sine clivate și proiectate. Ea descrie totodată anxietățile ce însoțesc fantasmele de pătrundere forțată în obiect și de control asupra obiectului, ca și efectul de sărăcire a Eului pe care-l are utilizarea excesivă a identificării proiective. În „Despre identificare" studiază pe larg o altă formă de identificare proiectivă, prin care se dobândește o pseudo-identitate.

Să continuăm trecerea în revistă a evoluției conceptului de clivaj. Melanie Klein a descris pentru prima oară clivajul primar al emoțiilor și al primelor relații de obiect, ce stă la baza poziției paranoid-schizoide, în anul 1935, în „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive". Iubirea și ura sunt clivate, iar relațiile de obiect sunt clivate și ele corespunzător, în bune și rele. În lucrarea de față sunt elaborate detaliile acestui clivaj primar.

Melanie Klein atrage totodată atenția, pentru prima dată, asupra altor două forme de clivaj, care afectează starea Eului. Sub influența fricii de anihilare, Eul se clivează în părți minuscule, mecanism despre care Klein crede că se află la baza stărilor de dezintegrare din schizofrenie. De asemenea, ea sugerează că atunci când obiectul este luat în interior cu sadism, el va fi clivat în părți, iar de aici va rezulta un Eu clivat; mai mult decât atât, ea subliniază în această lucrare faptul că Eul nu poate cliva obiectul fără a se cliva la rândul său — alt factor semnificativ în schizofrenie.

În lucrările ulterioare, Klein a făcut una sau două adăugiri la aceste constatări fundamentale privind clivajul. În „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952), ea descrie clivajul caracteristic poziției depresive. Ca mecanism de apărare în fața anxietății depresive, Eul face un clivaj între un obiect nevătămat, viu și un obiect vătămat, muribund sau mort. În aceeași lucrare, ea vorbește despre efectele generale ale clivajului asupra proceselor de integrare. În „Despre dezvoltarea funcționării psihice" (1958) apare o schimbare subită în gândirea Melaniei Klein: pe lângă clivajul dintre Eu și Supraeu, ea postulează un alt clivaj structural la nivelul psihicului, o zonă clivată în inconștientul profund, ce conține cele mai timpurii și mai terifiante figuri.

Prezenta lucrare este asemeni primei hărți a unei regiuni cunoscute anterior doar în linii mari și rămân multe lucruri de completat. Cel mai important, patologia poziției paranoid-schizoide nu este încă înfățișată. Deși Melanie Klein descrie efectele negative ale clivajului excesiv și stările de retragere persistentă în perioada de sugar, abia mai târziu, în *Invidie și recunoș-*

țintă, în urma studierii efectelor invidiei accentuate asupra dezvoltării, a putut să înceapă să diferențieze propriu-zis forma normală a poziției paranoid-schizoide de forma anormală. Ea a adus prezentării din această lucrare două modificări ulterioare: în „Anxietate și vinovăție" (1948) și „Depresia la schizofren (1960), a descris forme foarte timpurii de vinovăție și depresie, care precedă poziția depresivă și țin de poziția paranoid-schizoidă.

Alături de „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive" și „Doliul și legătura sa cu stările maniaco-depresive", care conțin descrierea poziției depresive infantile, această lucrare încheie introducerea în psihanaliză a unei noi teorii asupra dezvoltării. Este o teorie în care conceptul central îl reprezintă dezvoltarea ca sarcină a unui Eu activ, în relație cu un obiect, pe parcursul a două poziții principale, iar teoria aduce în psihanaliză concepte și ipoteze noi, cu ajutorul cărora Melanie Klein a formulat și explicat o gamă largă de fenomene psihice.

Despre teoria anxietății și vinovăției (1948)

În anii 1943 și 1944, Societatea Psihanalitică Britanică a organizat o serie de Discuții polemice pe marginea activității Melaniei Klein. Concepțiile ei erau reprezentate de patru lucrări, una susținută de ea însăși privind „Viața emoțională și dezvoltarea Eului la bebeluș, cu referiri speciale la poziția depresivă", iar altele trei, prezentate de colegele sale: „Natura și funcțiile fantasmei", de Susan Isaacs, „Câteva aspecte ale

rolului introiecției și proiecției", de Paula Heimann și o lucrare despre „Regresie" prezentată de Susan Isaacs și Paula Heimann. Din lucrarea expusă de Melanie Klein cu această ocazie au rezultat în cele din urmă trei lucrări: ce de față, „Despre teoria anxietății și vinovăției", plus „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" și „Despre observarea comportamentului bebelușilor". Acestea trei, împreună cu „Observații asupra unor mecanisme schizoide", pe care Melanie Klein a prezentat-o în fața Societății Britanice în 1946, au fost publicate în anul 1952 în *Developments in Psycho-Analysis*, volum care conținea, de asemenea, versiunile dezvoltate ale lucrărilor prezentate de Susan Isaacs și Paula Heimann în cadrul Discuțiilor polemice, precum și două lucrări semnate de Joan Riviere. Cartea reprezintă, așadar, o consemnare durabilă a teoriei kleiniene din acel moment.

Lucrarea de față prezintă interes nu pentru că ar conține concepții noi, căci, în afară de modificarea menționată mai sus, toate ideile prezentate în ea provin din lucrări anterioare, la care face trimitere chiar Melanie Klein în text. Important este faptul că, deși ea a considerat vreme de douăzeci și cinci de ani anxietate ca fiind un factor psihologic crucial și a investit în înțelegerea ei multe eforturi de gândire și activitate, aceasta este prima și singura ei scriere dedicată integral acestui subiect. Acest lucru face din prezenta lucrare o grupare binevenită a tuturor teoriilor ei despre anxietate și vinovăție, inclusiv elementele care derivă din teoria lui Freud, cele care sunt în concordanță cu ea și cele care exprimă puncte de vedere diferite. Lucrarea cuprinde o discuție cuprinzătoare despre frica de moarte, în care Melanie Klein afirmă, contrar lui Freud, că frica de moarte este anxietatea fundamentală.

Există o modificare — prima dintr-o serie — la descrierea vinovăției prezentate în „O contribuție la psihogeneza stărilor maniaco-depresive", în care Klein afirmă că vinovăția apare prima oară în poziția depresivă, față de obiectul întreg. Noua ei concepție spune că vinovăția este trăită și înainte de aceasta, în stări de integrare efemere, față de obiectele parțiale. Ulterior, în *Invidie și recunoștință*, ea sugerează că invidia excesivă determină un sentiment de vinovăție prematur, care perturbă perlaborarea anxietăților din poziția paranoid-schizoidă, iar în „O remarcă privind depresia la schizofren" (1960) descrie o formă de vinovăție și depresie timpurie, specifică schizofreniei. Astfel, concepția ei finală privind poziția paranoid-schizoidă include anxietăți depresive secundare, analog concepției ei cum că poziția depresivă cuprinde de asemenea anxietăți paranoide.

Despre criteriile pentru încheierea unei psihanalize (1950)

Încă din 1923, Melanie Klein observa că „de fiecare dată când anxietatea era rezolvată, analiza făcea un pas mare înainte" („Early Analysis", I, p. 78), iar de atunci înainte a considerat că cheia progresului analitic constă în analiza anxietății. Aici își exprimă această concepție în manieră formală și cu precizie, din perspectiva teoriei ei privind dezvoltarea timpurie. Teza pe care o avansează este aceea că se ajunge la încheierea unei psihanalize, care reactivează ea însăși anxietatea, atunci când anxietățile de persecuție și cele depresive sunt reduse suficient de mult, prin perlaborarea pozi-

ției infantile paranoid-schizoide și a celei depresive. În plus, afirmă că acest criteriu este legat de alte indicii general acceptate pentru încheierea analizei și se află la baza acestora.

Lucrarea are două versiuni, una scurtă și una lungă.

Originea transferului (1952)

Singura lucrare a Melaniei Klein despre transfer adună laolaltă mai multe idei expuse și ilustrate clinic deseori în scrierile sale. Concepția ei despre transfer este complexă și presupune ceea ce ea numește „situații totale". După părerea ei, interpretările ar trebui să se ocupe atât de relațiile de obiect timpurii, retrăite și duse mai departe în transfer, cât și de elementele inconștiente din întâmplările trăite de pacient în viața sa actuală. În *Invidie și recunoștință* (1957), Klein amintește (p. 180 n.s.) expresia „sentimente amintite" folosită de ea pentru a descrie apariția, în transfer, a emoțiilor și fantasmelor preverbale.

Melanie Klein împărtășea deja de mulți ani concepția că relațiile de obiect încep de la naștere, concepție ce presupune că narcisismul și autoerotismul nu sunt stări anterioare relațiilor de obiect, ci contemporane cu primele relații de obiect. Această lucrare conține singura ei prezentare — concisă chiar și aici — a narcisismului primar, incluzând descrierea relației dintre concepțiile ei și cele ale lui Freud. Cititorul va observa că în această discuție, Melanie Klein descrie stările narcisice, care sunt stări de retragere la obiectele interne. În terminologia ei, stările narcisice sunt distincte de relațiile de obiect narcisice, care rezultă din identificarea proiectivă, în ma-

niera descrisă în „Observații asupra unor mecanisme schizoide“, p. 15.

Influențe reciproce în dezvoltarea Eului și Se-ului (1952)

Această lucrare scurtă a constituit contribuția Melaniei Klein la un simpozion pe această temă. O altă discuție metapsihologică, mult mai importantă, se găsește în „Dezvoltarea funcționării psihice“ (1958).

Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului (1952)

După cum am arătat în nota explicativă la „Anxietate și vinovăție“, această lucrare este una dintre cele trei care își au originea într-o lucrare prezentată de Melanie Klein în cadrul Discuțiilor polemice din 1943–1944.

Cu douăzeci de ani înainte, la încheierea operei ei timpurii, Melanie Klein a încercat o prezentare detaliată a dezvoltării în partea a doua din *Psihanaliza copiilor*. Între timp, a formulat teoria poziției infantile paranoid-schizoide și a celei depresive. Interesul considerabil prezentat de lucrarea de față constă în faptul că ea este prima trecere în revistă, foarte amănunțită, în lumina acestei teorii, a perioadei de la naștere până la stadiul de latență. În comparație cu descrierea anterioară, găsim aici un progres impresionant în ceea ce privește organizarea, înțelegerea și consecvența științifică. Cu excepția invidiei primare, pe care a descris-o în *Invidie și recunoștință* în 1957, această lucrare consti-

tuie tabloul final al dezvoltării timpurii în concepția Melaniei Klein.

Printre aspectele de interes specifice din lucrare se numără prezentarea clivajului, care aduce două contribuții suplimentare la ceea ce afirmase Klein anterior. (O prezentare generală a clivajului se găsește în nota explicativă la „Observații asupra unor mecanisme schizoide"). În primul rând, ea clarifică (pp. 152–154) relația dintre clivaj și refulare, iar în al doilea rând descrie (pp. 129–136) forma particulară de clivaj care apare în poziția depresivă, chestiune rămasă neclarificată în 1946. Tot aici se găsește și prima referire explicită (p. 141, nota 25) la părinții interiori separați, aflați într-o relație fericită, ca evoluție satisfăcătoare a figurii primitive a părinților ostili combinați. În sfârșit, în lucrările anterioare apărea presupunerea, respinsă de teoriile ei ulterioare, că la jumătatea primului an de viață are loc o etapă de maxim sadism. În nota 4 de la sfârșit, p. 162, Melanie Klein abordează această chestiune și-și prezintă cronologia revizuită a agresivității infantile. Această corecție adusă concepțiilor ei anterioare se regăsește în prefața la a treia ediție a lucrării *The Psycho-Analysis of Children*.

Despre observarea comportamentului bebelușilor (1952)

Această lucrare, care s-a dezvoltat din contribuția Melaniei Klein la Discuțiile polemice din 1943–44, alcătuiește o pereche importantă împreună cu lucrarea anterioară. „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" expune teoria finală a Melaniei Klein privind dezvoltarea timpurie, cu excepția studiului asupra

invidiei primare, adăugat în 1957. În lucrarea de față, sentimentele și detaliile de comportament observate la bebelușii și la copiii mici sunt explicate și elucidate cu ajutorul acestei teorii.

O idee de interes teoretic este afirmarea explicită, în prima dintre notele anexate lucrării, a unei ipoteze de mult timp implicite în opera Melaniei Klein, și anume că bebelușul are o cunoaștere înnăscută, inconștientă a existenței unui unic obiect bun, sânul mamei.

Tehnica psihanalitică prin joc: istoria și semnificația sa (1955 [1953])

Lucrarea este cea mai apropiată de o autobiografie profesională a Melaniei Klein și înregistrează istoria începuturilor activității ei ca psihanalist de copii. Există două versiuni ale acestei lucrări. Prima conținea exemple de interpretări ale jocului copiilor, care au fost înlocuite în a doua variantă, mai lungă, prin prezentări de caz; versiunea din acest volum este cea de a doua. Alte informații istorice pot fi găsite în prefața la prima ediție a lucrării *The Psycho-Analysis of Children*. Aspectul cel mai interesant în această lucrare constă în prezentarea descoperirilor făcute cu ajutorul fiecărui caz de copil analizat în acea perioadă de început.

Despre identificare (1955)

Aceasta este a doua din cele trei lucrări ale Melaniei Klein pe marginea unor producții literare, celelalte fiind

„Situații de anxietate infantilă reflectate într-o operă de artă și în impulsul creator“ (1929) și „Câteva reflecții asupra *Orestiei*“ (1963).

Lucrarea se ocupă de Fabian, personajul principal într-un roman semnat de Julian Green — după cum spune chiar Melanie Klein — „aproape ca și cum ar fi un pacient“ și prezintă un interes considerabil în principal prin faptul că explorează noi aspecte ale identificării proiective. Conceptul de identificare proiectivă, formulat în „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ (1946), cuprinde mai multe procese diferite, dar înrudite. În 1946, Melanie Klein a descris tipul de relații de obiect formate prin identificarea proiectivă, în care obiectul devine echivalentul părților clivate din sine. Aici, ea nu studiază schimbarea produsă în obiect ca urmare a identificării proiective, ci schimbarea survenită în identitatea subiectului; prin pătrunderea cu forța în obiect, subiectul ia în posesie și dobândește identitatea obiectului. Melanie Klein folosește povestea lui Fabian, care pătrunde în mai mulți oameni și devine una cu aceștia, pentru a discuta motivele de a dobândi pe această cale o pseudo-identitate. De asemenea, ea pune în discuție problema alegerii obiectului pentru identificarea proiectivă și stările și anxietățile Eului care rezultă aici, inclusiv soarta acelor părți ale personalității simțite ca rămânând în afara noii identități. Descrie totodată, pe scurt (pp. 244–245), efectul de guvernare benefic avut de un obiect intern bun, intact asupra clivajului și proiecției.

Invidie și recunoștință (1957)

Aceasta este ultima lucrare teoretică majoră a Melaniei Klein. Înainte de apariția ei, invidia era recunoscută spo-

radic de psihanaliști ca emoție importantă, dar fusese studiată amănunțit doar în situațiile de privațiune și doar într-una dintre formele sale, anume invidia de penis. Referirile anterioare la invidie ale Melaniei Klein debutează cu descrierea efectului profund al invidiei asupra dezvoltării lui Erna, un caz de început prezentat într-o lucrare nepublicată, prezentată la prima Conferință a psihanaliștilor germani în 1924 și care a stat la baza capitolului III din *Psihanaliza copiilor*. În anii ulteriori, ea a remarcat invidia ca factor important; într-o notă de subsol de la paginile 301–302 își enumeră referirile anterioare, uitând însă că și-a anticipat această lucrare în „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952), unde afirmă: „ Invidia pare a fi inerentă în lăcomia orală. [...] invidia (alternând cu sentimente de iubire și gratificare) este la început îndreptată spre sânul care hrănește" (p. 140).

În această monografie, Melanie Klein cartografiază un teritoriu vast, din care se cunoștea anterior doar un sector mic. Ea postulează că invidia și recunoștința sunt sentimente opuse și aflate în interacțiune, ce acționează în mod normal încă de la naștere, și că primul obiect al invidiei, ca și al recunoștinței, este sânul care hrănește. Ea descrie influența invidiei și a recunoștinței asupra celor mai timpurii relații de obiect și studiază acțiunea invidiei nu doar în situații de privațiune, ci și în situații de gratificare, în care ea interferează cu recunoștința firească. Sunt studiate efectele invidiei, îndeosebi ale invidiei inconștiente, asupra formării caracterului, inclusiv — extrem de important — natura mecanismelor de apărare mobilizate în fața invidiei. Este discutată și tehnica analizării proceselor de clivaj; aceasta constituie o adăugire importantă la conținutul lucrării „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

Melanie Klein examinează, de asemenea, invidia anormal de puternică. În „Observații asupra unor mecanisme schizoide", deși a remarcat mai multe anomalii ale funcționării timpurii, de exemplu introiectarea obiectelor fragmentate de ură, folosirea excesivă a mecanismelor de clivaj și persistența stărilor narcisice, psihopatologia poziției paranoid-schizoide a rămas în mare măsură necunoscută. Aici, ea prezintă detaliat structura anormală a poziției paranoid-schizoide ce rezultă din excesul de invidie; printre altele, descrie confuzia ce apare ca urmare a nereușitei clivajului și arată semnificația absenței idealizării. Descrie, de asemenea, structura anormală a poziției depresive și a complexului Oedip ce urmează în acest caz. Postulează totodată că bebelușul percepe sânul care hrănește ca pe o sursă de creativitate și prezintă efectele vătămătoare ale invidiei anormale asupra capacității de creativitate. Pe tot parcursul lucrării, își ilustrează afirmațiile teoretice și clinice cu materiale extrase din cazuistică, deosebit de interesante prin faptul că îi arată stilul de lucru din această perioadă târzie.

Lucrarea pune într-o nouă lumină reacția terapeutică negativă, studiată ca efect al invidiei. Melanie Klein consideră că, deși poate fi analizată într-o anumită măsură, invidia impune o limită succesului analizei. Acest fapt pune restricție finală optimismului puternic din lucrările ei timpurii, din anii '20.

Despre dezvoltarea funcționării psihice (1958)

Melanie Klein discută două principii metapsihologice de bază pe care le-a acceptat la Freud: teoria structu-

rală formulată de el și teoria despre pulsiunea de viață și cea de moarte. Ea își prezintă adăugirile la teoria despre pulsiunea de viață și cea de moarte și, de asemenea, dezacordul față de Freud în privința anumitor chestiuni specifice. Subliniază că folosește conceptele de pulsiune de viață și pulsiune de moarte nu ca pe concepte generale privind comportamentul organismului biologic, ci ca baza pentru iubire și ură, care sunt fenomene psihice, nu biologice. Însă accentul pus de ea asupra psihicului nu reprezintă o concepție particulară asupra teoriei pulsiunilor, ci este aspectul distinctiv al orientării ei psihanalitice. Modul ei general de abordare și teoria privind poziția paranoid-schizoidă și cea depresivă alcătuiesc o teorie a funcționării *psihice* — a se remarca, spre exemplu, titlul acestei lucrări.

Dacă discuția privind pulsiunea de viață și cea de moarte adună laolaltă idei de mult susținute, nu la fel se întâmplă cu discuția privind structura psihică, mai exact Supraeul. Aici, Melanie Klein își schimbă brusc concepțiile. În contrast cu ideile anterioare ferm exprimate (vezi nota explicativă la „Dezvoltarea timpurie a conștiinței la copil") cum că trăsătura distinctivă a Supraeului timpuriu normal este caracterul lui extrem și terifiant, aici, ea sugerează că Supraeul se dezvoltă pe fundalul unei stări predominante de intricare a celor două pulsiuni și că figurile interne terifiante care rezultă din distructivitatea intensă nu fac parte din Supraeu. Ele există într-o zonă separată a psihicului, în inconștientul profund, clivate și de Eu, și de Supraeu, și rămân acolo, neintegrate și nemodificate de procesele normale de dezvoltare; dacă apare o situație anormală și clivajul nu poate fi menținut, aceste obiecte terifiante devin o sursă de anxietate acută și o amenințare la adresa stabilității psihice. Klein

sugerează totodată, contrar concepțiilor anterioare, că există încă de la început o strânsă concordanță între Eu și Supraeu.

Deși afirmația că figurile cele mai terifiante rămân neschimbate se deosebește de multe pasaje anterioare — de exemplu, în „Câteva concluzii teoretice privind viața emoțională a bebelușului" (1952), pp. 154–155, ea descrie efectele modificatoare și integratoare ale poziției depresive asupra severității extreme a figurilor timpurii ale Supraeului —, ea reprezintă totuși o revenire la o idee veche. În „Simpozion de psihanaliza copilului" (1927), Melanie Klein scria (p. 1955): „Analiza copiilor mă îndeamnă să cred că Supraeul lor este un produs extrem de rezistent, imposibil de modificat în esența sa [...]", și tot în aceeași lucrare (p. 157), ea vorbește despre Supraeu, „a cărui natură este imuabilă".

După cum îi stătea adesea în obicei în asemenea chestiuni, Melanie Klein nu a făcut comentarii asupra schimbărilor intervenite în concepția sa și nici nu a clarificat oficial implicațiile lor. Oare reclasificarea radicală a celor mai terifiante figuri din Supraeu i-a modificat concepția despre impactul lor asupra bebelușului aflat în poziția paranoid-schizoidă? Lucrarea de față și descrierile ulterioare privind experiențele bebelușului în primele luni de viață din „Lumea noastră adultă și rădăcinile ei în perioada de sugar" și în „Orestia" ar părea să indice faptul că nu și-a schimbat concepția privind impactul lor asupra bebelușului, din moment ce clivajul (vezi p. 399) acestor figuri terifiante este supus deseori eșecului în primă instanță. Pe de altă parte, descrierea dezvoltării Supraeului în schizofrenie, de exemplu, ar părea acum diferită; înainte (vezi, de exemplu, „Personificarea în jocul copiilor" (1929), ea considera că schizofrenia este carac-

terizată de persistența anormală și dominația Supraeului timpuriu sever în mod normal; acum consideră că (vezi p. 402) din procesul schizofren face parte o dezvoltare anormală a Supraeului însuși, prin care el nu mai poate fi diferențiat de cele mai terifiante obiecte.

Lumea noastră adultă și rădăcinile ei în perioada de sugar (1959)

Aceasta este ultima lucrare a Melaniei Klein adresată unui public larg și nu unuia alcătuit din psihanaliști, celelalte fiind „Despre înțărcare" (1936) și „Iubire, vinovăție și reparație" (1937). Folosind un minimum de termeni tehnici, face o prezentare cuprinzătoare a descoperirilor sale, punând accentul pe influența continuă a dezvoltării timpurii asupra vieții individuale și sociale a adultului.

O observație privind depresia la schizofren (1960)

Ultimul Congres internațional de psihanaliză la care a participat Melanie Klein a fost cel de-al douăzeci și unulea, la Copenhaga, în 1959. Ea a avut două contribuții: această lucrare scurtă și „Despre sentimentul de singurătate". Lucrarea de față a făcut parte dintr-un simpozion pe tema tulburării depresive și vizează depresia în schizofrenie. Melanie Klein își modifică aici unele concepții anterioare.

Înainte de a descrie lucrarea, o grupare a scrierilor ei pe această temă s-ar putea dovedi utilă, căci schizofre-

nia și, de fapt, psihozele au interesat-o pe tot parcursul vieții profesionale. Încă de la început au fost prezente mai multe idei. Ea considera că procesele psihotice apar la o vârstă mult mai fragedă decât se presupunea în mod normal și în două moduri separate: la bebelușii normali, în cadrul dezvoltării normale și, într-o formă amplificată și anormală, în psihoze, chiar și în timpul copilăriei. De asemenea, considera că procesele psihotice au legătură cu sadismul și că decurg din anxietatea acută, care determină folosirea excesivă și dăunătoare a anumitor mecanisme de apărare altfel normale.

Aceste idei și-au găsit prima exprimare într-o formă rudimentară într-o serie de lucrări publicate între 1927 și 1929. În „Tendințe delincvente la copiii normali" (1927), Melanie Klein a atras atenția asupra faptului că evadarea din realitate reprezintă unul dintre mecanismele de apărare normale în copilărie și, totodată, dacă inundă personalitatea, devine baza pentru psihoza în copilărie. În „Stadii timpurii ale complexului Oedip" (1928), a descris lumea lăuntrică a groazei și a psihozei ce rezultă din atacurile fantasmate asupra interiorului corpului mamei. În „Personificarea în jocul copiilor" (1929) a enumerat semnele de schizofrenie în copilărie, specificând tipul de joc caracteristic și a concluzionat, pe baza studiilor ei asupra Supraeului timpuriu, pe care le desfășura la acea dată, că un factor central al psihozei îl constituie anxietatea acută provocată de Supraeul timpuriu modelat după fantasmele sadice ale copilului. Următoarea lucrare, „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului" (1930) prezintă prima analiză a unui copil psihotic și, de asemenea, existența unui mecanism de apărare anterior refulării și diferit de aceasta. Melanie Klein descrie felul în care Eul folo-

seşte acest mecanism timpuriu pentru a-şi expulza propriul sadism şi a ataca obiectele ostile şi efectul devastator asupra dezvoltării pe care îl are acest mecanism (încă fără nume) dacă este folosit excesiv pentru a elimina în întregime sadismul şi anxietatea — Eului îi lipsesc în acest caz mijloacele de a-şi continua dezvoltarea şi rămâne într-o stare psihotică. Aceste idei conţin elementele precursoare ale conceptului de identificare proiectivă formulat în „Observaţii asupra unor mecanisme schizoide“ (1946).

În 1930, ideile despre realitatea psihoticului ca reflecţie a vieţii sale pulsionale ostile şi despre caracterul general al anxietăţilor şi mecanismelor sale de apărare erau deja conturate în linii mari şi rezumate într-o lucrare scurtă, „Psihoterapia psihozelor“. În *Psihanaliza copiilor* (1932), Melanie Klein dezvoltă mai pe larg aceste concepţii. Descoperirea că aanxietăţile cele mai timpurii sunt mai degrabă psihotice decât nevrotice a determinat-o să redefinească în această lucrare nevroza infantilă ca pe o combinaţie de tendinţe psihotice şi nevrotice, afirmaţie care nu se află prea departe de ultima definiţie dată de ea nevrozei infantile, în „Câteva concluzii teoretice privind viaţa emoţională a bebeluşului“ (1952): „nevroza infantilă poate fi privită ca o combinaţie de procese prin care anxietăţile de natură psihotică sunt legate, perlaborate şi modificate“ (p. 143).

Într-o formă mai elaborată şi mai exactă, aceste idei timpurii au fost integrate în teoria ei despre poziţia paranoid-schizoidă şi poziţia depresivă, teorie dezvoltată în trei lucrări principale: „O contribuţie la psihogeneza stărilor maniaco-depresive“ (1935), „Doliul şi relaţia sa cu stările maniaco-depresive“ (1940) şi „Observaţii asupra unor mecanisme schizoide“ (1946). În 1935, Klein a

diferențiat pentru prima oară cele două forme de anxietate, de persecuție și depresivă, o distincție fundamentală care elucidează prin sine natura anxietății psihotice. În aceeași lucrare, stabilește legătura dintre schizofrenie și anxietățile psihotice de persecuție din primele trei luni de viață și, de asemenea, face o descriere amănunțită, completată în lucrarea din 1940, a legăturii dintre tulburarea maniaco-depresivă și anxietățile de persecuție și depresive nerezolvate din cadrul poziției depresive infantile, care debutează la vârsta de patru–cinci luni. În 1946 descrie detaliat numeroasele mecanisme de clivaj cu ajutorul cărora Eul se apără de anxietatea de persecuție și care stau la baza stării de disociere și dezintegrare a schizofrenului. Este explicată legătura dintre sadismul oral și fragmentarea psihicului schizofrenului: când obiectul este introiectat cu sadism, Eul are la dispoziția sa nu un obiect intact, ci un obiect făcut bucăți în procesul de incorporare și, în consecință, este și el fragmentat. Ca mecanism dominant în această perioadă, ea postulează identificarea proiectivă, un concept nou care, așa cum remarcam anterior, i-a oficializat și i-a extins ideile privind existența unui mecanism de apărare timpuriu, diferit de refulare și anterior acesteia. În aceste lucrări din 1935, 1940 și 1946, au fost clarificate alte aspecte ale psihozelor, între care bine cunoscutul fapt clinic al existenței combinațiilor de schizofrenie, manie și depresie, pe care Melanie Klein l-a explicat atât din perspectiva interacțiunii dintre poziția infantilă paranoid-schizoidă și cea depresivă, în sensul dezvoltării, cât și din perspectiva regresiei.

Tehnica analizei stărilor de disociere a fost discutată în 1946 și apoi din nou în *Invidie și recunoștință* (1957). Însă principala contribuție adusă de *Invidie și*

recunoștință la înțelegerea psihozelor a constat în scoaterea la lumină a invidiei excesive ca factor determinant al patologiei grave în poziția paranoid-schizoidă. În sfârșit, în „Dezvoltarea funcționării mentale" (1958), a avut loc o reclasificare. Până atunci, Melanie Klein a atribuit mereu Supraeului acele figuri terifiante a căror dominație asupra psihicului caracterizează psihoza. Însă în 1958 a sugerat că figurile cele mai timpurii și mai terifiante nu aparțin Supraeului, ci sunt clivate într-o zonă a inconștientului profund, zonă ce rămâne în afara proceselor normale de dezvoltare și care poate, în situații de stres, să pătrundă în Eu și să-l copleșească.

Să revenim la fundalul lucrării de față. În 1935, Melanie Klein a caracterizat astfel diferența între anxietățile și sentimentele schizofrenului și cele ale depresivului: schizofrenul suferă de anxietate de persecuție legată de conservarea propriului Eu, în timp ce depresivul suferă de o combinație de anxietăți, persecuție, depresie și vinovăție legate nu doar de conservarea sinelui, ci și de cea a obiectului bun cu care se identifică sinele. Aceasta concordă cu afirmația ei, la acea vreme, că vinovăția apare pentru prima oară față de obiectele întregi, în poziția depresivă. În „O contribuție la teoria anxietății și vinovăției" (1948), ideile ei privind vinovăția s-au modificat; ea considera că vinovăția apare trecător înainte de poziția depresivă, în relația cu obiectele parțiale. În prezenta lucrare scurtă, își modifică explicația privind diferența între schizofrenie și depresie. Ea afirmă că bolnavul de schizofrenie paranoidă suferă nu doar de anxietate de persecuție, ci și de depresie și vinovăție pentru distrugerea părților bune ale Eului său și a obiectul bun care este simțit a fi conținut de Eu, și descrie na-

tura specifică a depresiei lui, diferită de depresia maniaco-depresivului în conținut, formă și manifestări.

În ultima ei lucrare, „Despre sentimentul de singurătate" (1963), Melanie Klein atrage atenția asupra singurătății persoanelor bolnave psihic. Acesta este un alt aspect al suferințelor schizofrenului, la care s-a referit anterior în „Observații asupra unor mecanisme schizoide".

Despre sănătatea mentală (1960)

Melanie Klein a murit la Londra, la 22 septembrie 1960, când această lucrare intra sub tipar, astfel că la sfârșitul ei a fost inclus un scurt necrolog. Melanie Klein scrisese lucrarea cu puțin timp înainte și poate că, din acest motiv, deși face o prezentare generală a subiectului, energia ei obișnuită lipsește din aceste rânduri.

Câteva reflecții asupra „Orestiei" (1963)

Această scriere a fost publicată postum după un manuscris aflat în formă incipientă și necorectat. Celelalte lucrări ale Melaniei Klein pe marginea unor producții literare fuseseră scrise sub impactul unor idei noi — „Situații de anxietate infantilă reflectate într-o operă de artă și în impulsul creator" (1929) dezvolta noua ei imagine despre anxietățile timpurii, iar „Despre identificare" (1955) ilustra noul concept de identificare proiectivă. Aici, ea își propune alt scop: o discuție despre rolurile simbolice ale personajelor din *Orestia*, dar lucrarea, în forma ei nerevizuită, lasă o impresie confuză.

Despre sentimentul de singurătate (1963)

În această ultimă lucrare, Melanie Klein deschide un nou subiect: sentimentul de singurătate interioară, ce face parte, sugerează ea, din condiția umană. Făcând legătura cu teoria ei despre dezvoltare, ea arată cum nesiguranța paranoidă și procesele de integrare conduc, pe parcursul dezvoltării normale, la o singurătate inevitabilă. Descrie, de asemenea, singurătatea din schizofrenie și din tulburarea maniaco-depresivă, completând prezentarea anterioară, din „Observații asupra unor mecanisme schizoide“ (1946), a suferințelor psihoticului. Ea discută factorii care pot atenua singurătatea și, de asemenea, nevoia de a accepta singurătatea. Atmosfera generală a lucrării conține o premoniție a morții apropiate — deși nu există nici o referire concretă în această direcție.

Trebuie ținut minte că Melanie Klein nu a dat spre publicare această lucrare înainte de a muri — versiunea de față a fost publicată postum, după o sumară redactare —, poate pentru că nu o considera încheiată, și într-adevăr, mai multă prelucrare ar fi fost benefică; pe alocuri pare incompletă și ideile pe care le conține nu sunt complet clarificate.

Contribuții scurte

Melanie Klein nu a inclus aceste cinci scrieri scurte când și-a adunat lucrările pentru *Contribuții în psihanaliză 1921–1945*, deși ele se încadrează în acest interval de timp; nu se știe dacă a uitat de ele sau le-a considerat neadecvate. Prima, „Importanța cuvintelor în analiza tim-

purie", este o scurtă ilustrare a unui element de tehnică în analiza copilului. A doua, „Observație asupra comunicării precedente", este un comentariu la „Un vis de interes judiciar", de Douglas Bryan, lucrare apărută în *Int. J. Psyco-Anal.*, 9, 1928. Melanie Klein se referă la părinții combinați în vis; ea a descris prima oară figura părintelui combinat cu un an înainte, în „Stadii timpurii ale complexului Oedip" (1928). A treia este o prezentare de patru rânduri, pentru *Int. Z. f. Psychoanal.*, 15, a descoperirilor ei privind „Importanța formării de simboluri în dezvoltarea Eului (1930). A patra este recenzia unei cărți, *Women's Periodicity*, de Mary Chadwick. Interesul cel mai mare îl prezintă ultima scriere scurtă, „Câteva considerații psihologice: comentariu", apărută în *Science and Ethics*, un mic volum editat de C.H. Waddington conținând contribuții ale câtorva personalități bine-cunoscute ale vremii. Într-o prezentare succintă și deloc tehnică, Melanie Klein descrie formarea și dezvoltarea Supraeului.

ANEXĂ

Note introductive, semnate de Ernest Jones, la ediţiile anterioare ale operei Melaniei Klein

Introducere la „Contributions to Psycho-Analysis, 1921-1945" (1949)

Cu peste douăzeci de ani în urmă, când am invitat-o pe Melanie Klein mai întâi să susţină o serie de prelegeri şi apoi să se stabilească la Londra, ştiam că aduc Societăţii psihanalitice britanice un nou membru extrem de valoros, dar nu bănuiam atunci ce agitaţie va stârni acest demers simplu.[1] Până la acea dată şi după aceea, pentru o vreme, Societatea noastră a fost un model de cooperare armonioasă. Un timp, doamna Klein a beneficiat de ascultare atentă şi a trezit un mare interes. În scurt timp — mi-ar plăcea să cred că poate ajutată puţin de influenţa mea, exercitată făţiş în favoarea ei — a început să-şi câştige susţinători şi adepţi devotaţi. Dar n-a trecut mult până când au început să se audă proteste cum că „merge prea departe" în concepţiile pe care le exprima cu ve-

1 Versul lui Hebbel, „Er had an den Frieden der Welt gerührt", care i-a fost aplicat lui Freud, este la fel de valabil şi pentru doamna Klein.

hemență, ceea ce, după mine, însemna doar că merge prea repede. Nu că ar fi fost prea ușor de detectat, la început, ceva radical nou în aceste concepții sau în metodele ei de lucru. Problema era că le urmărea cu o rigurozitate nouă și cu o nesăbuință constantă, care le-a trezit unor membri ai Societății mai întâi neliniște, iar apoi, treptat, o opoziție intensă. Alți membri, care-i susțineau activitatea cu un anumit grad de fanatism, au considerat greu de suportat această poziție și, pe parcursul timpului, au apărut două grupuri extremiste care restricționau vehement și cu mare ușurință demersurile științifice mai puțin răsunătoare ale membrilor mai rezervați.

Nu mă îndoiesc că în scurt timp, divizarea din rândul Societății Britanice va apărea și în toate celelalte societăți psihanalitice, iar în lipsa colegilor cu experiență directă în ce privește activitatea sa, doamna Klein trebuie să se aștepte ca majoritatea să o dețină criticii. În Anglia, furtuna a fost întețită de apariția colegilor noștri vienezi, a căror viață în patria lor a devenit imposibilă la propriu. Ei au adăugat celorlalte critici opinia că concluziile doamnei Klein nu sunt doar divergente față de cele ale lui Freud, ci de-a dreptul incompatibile cu ele. Personal, consider că afirmația este mult exagerată. Aceasta nu ar trebui să fie în nici un caz o judecată decisivă, dacă experiența ar arăta că concluziile ei s-au aflat mai aproape de adevăr; nu neg în fața nimănui admirația pe care o port geniului lui Freud, dar n-am ezitat, în mai multe ocazii, să exprim motive de a considera că anumite deducții ale sale au fost imperfecte. Ne-am obișnuit însă atât de mult, cu bune temeiuri, să considerăm că diferiți analiști care s-au separat de Freud, ca de pildă Adler, Jung, Stekel și Rank, au fost influențați de motive subiective — o raționalizare a rezistențelor lăuntri-

ce — și nu de intuiții profunde, încât multora li s-a părut mai puțin prezumțios și, cu siguranță, mai ușor s-o plaseze pe doamna Klein în aceeași categorie. Însă dacă psihanaliza va rămâne o ramură a științei, este evident că acum, când posibilitatea lui Freud de a-și duce mai departe magnifica traiectorie s-a stins, progresele dincolo de limitele la care a ajuns el sunt inevitabile.

Și ce e cu toată această furtună? Opoziția față de activitatea doamnei Klein va fi, oare, efemeră sau vânturile declanșate de ea vor bate tot mai furios? Desigur că scrierile ei, prezentate în volumul de față, ca și în monumentala lucrare anterioară, *Psihanaliza copiilor*, vor trebui să vorbească pentru sine, dar poate că n-ar fi deplasat din partea mea să profit de ocazie pentru a le rezuma pe cele mai izbitoare dintre ele și să le comentez din perspectiva felului cum le înțeleg.

Cercetările lui Freud asupra psihicului inconștient, care este, în esență, cel al bebelușui, au dezvăluit aspecte neașteptate ale copilăriei, dar înainte de doamna Klein au existat prea puține încercări de a confirma aceste descoperiri studiind direct copilăria. Așadar, i se datorează recunoașterea pentru faptul de a duce psihanaliza acolo unde îi este locul în principal: în inima copilului. Au existat dificultăți imense de depășit: elaborarea unor tehnici speciale, depășirea prejudecăților părinților și fricilor cu privire la efectele necunoscute asupra dezvoltării copilului și așa mai departe. La Viena, dr. Hug-Hellmuth a sugerat că jocul spontan al copiilor ar putea fi folosit pentru a completa sau chiar a înlocui materialul furnizat de adulți sub forma asociațiilor libere, dar, evident, ea nu a avut capacitatea de a pune ideea în practică. Doamna Klein, cu deosebita înzestrare psihologică și uimitorul curaj moral care o caracterizează, nu s-a lăsat

oprită de nici o dificultate. Ea a elaborat fără teamă tehnica prin joc a interpretării, folosind-o în combinație cu diferite alte mijloace, și s-a aflat în scurt timp în postura de a confirma prin experiență directă tot ce a dedus Freud din materialul oferit de adulți cu privire la psihicul până atunci necunoscut al copilului. Încurajată de acest fapt, a exploatat din plin ocazia favorabilă creată și și-a propus să-și continue investigațiile până la limita maximă.

Freud a arătat că psihicul copilului conține în adâncul lui multe alte lucruri, pe lângă inocența și prospețimea care ne vrăjesc atât de mult. Erau temeri sumbre privitoare la posibilități pe care nici măcar cel mai grotesc basm n-a îndrăznit să le exploreze, impulsuri pline de cruzime în care ura și impulsul ucigaș fac ravagii fără a întâlni obstacole, fantasme irațională care-și bat joc de realitate prin extravaganța lor: pe scurt, o lume care ne amintește de Belsen sau de Walt Disney în ce au ei mai grotesc. Acesta nu este locul potrivit pentru a mă referi la protestul vehement al lumii în fața acestei știrbiri a copilăriei zâmbitoare; doamna Klein resimte și acum urmările. Îmi amintesc de un pacient care a exclamat, într-un moment de iluminare bruscă: „Știam că teoriile lui Freud sunt adevărate, dar nu știam că sunt *atât* de adevărate!“ Probabil că descrierile nemiloase ale doamnei Klein referitoare la fantasmele de sfâșiere, golire, devorare ale bebelușilor îi fac pe oameni să se cutremure cu o exclamație asemănătoare. Ea a mers și mai departe, afirmând că imaginea sumbră desenată de Freud a psihicului inconștient al copilului de trei ani este cel puțin la fel de valabilă pentru un bebeluș în primele luni de viață. Astfel, spre exemplu, s-a presupus că erotismul oral al unui asemenea bebeluș poate fi împărțit în două

stadii: întâi unul al suptului, apoi unul al mușcatului, iar cel din urmă a primit numele de sadic-oral sau canibalic. Fantasmele devoratoare sau canibalice au fost observate și urmărite până la vârsta de aproximativ trei ani. Dar doamna Klein afirmă nemilos că ele apar în timpul așa-numitului stadiu canibalic din pruncie, ceea ce, până la urmă, pare de așteptat.

Ne-am familiarizat, de asemenea, de multă vreme, cu conceptul de introiecție formulat de Ferenczi în 1909 și cu cel psihiatric, mai vechi, de proiecție. Dar doamna Klein ne-a învățat mult mai multe despre aceste mecanisme decât se știa înainte. Nu numai că ele par să acționeze încă de la începutul vieții, cum sugera chiar „Eul-plăcere" descris de Freud, ci mai mult, ele alternează și se împletesc într-o asemenea măsură, încât cea mai mare parte a dezvoltării din frageda copilărie poate fi descrisă prin prisma lor. Mai mult decât atât, devine tot mai greu de făcut distincția clară între procesul de introiecție, cel de încorporare și cel de identificare. Astfel, întreaga teorie privind „obiectele interne", „bune" și „rele" s-a extins extrem de mult, cu rezultate importante pentru înțelegerea dezvoltării timpurii și pentru practica noastră terapeutică de fiecare zi.

Îndrăzneala doamnei Klein nu s-a oprit la studierea dezvoltării infantile normale și nevrotice. Ea a dus-o până pe teritoriul nebuniei înseși, fără îndoială spre nemulțumirea acelor psihiatri care consideră acest domeniu ca fiind ultima fortăreață a profesiei medicale. Dar extinderea era inevitabilă. Asemănarea dintre anumite procese infantile și cele atât de evidente din paranoia, schizofrenie și boala maniaco-depresivă nu putea fi trecută cu vederea de o persoană cu perspicacitatea doamnei Klein, iar ea n-a ezitat să împrumute termeni din ace-

le domenii și să-i aplice, în formă modificată, desigur, la diferitele etape ale dezvoltării infantile — de exemplu, paranoidă, depresivă și așa mai departe. În plus, asemănarea nu poate fi doar exterioară. Trebuie să existe o legătură internă între aceste reacții și etape de tip psihotic ale bebelușului și înflorirea lor în nebunia propriu-zisă. Am încredere că activitatea viitoare a doamnei Klein se va dovedi la fel de rodnică în acest domeniu cum s-a dovedit deja pe terenul mai familiar al dezvoltării nevrotice și normale.

Deși nu mi-am ascuns acordul cordial față de direcțiile de investigație ale doamnei Klein și temeinicia principiilor pe care se bazează ele, nu trebuie să se aștepte din partea mea să subscriu la toate concluziile și ideile ei; ele vor rămâne în picioare prin propria valoare, fără să aibă nevoie de ajutor din partea mea. E adevărat, ar fi tentantă explicarea tuturor criticilor la adresa activității ei ca fiind un recul în fața pătrunderii riguroase și fără compromis a psihanalizei în cele mai mari profunzimi ale psihicului copilului, și într-adevăr, unele critici îmi aduc deseori aminte că aceleași expresii erau aplicate la început operei lui Freud: cuvinte ca „exagerat", „unilateral", „arbitrar" sună cunoscut. Dar oricât de mult adevăr ar putea să existe în această sugestie, ea reprezintă un element ce trebuie exclus din discursul științific și, mai mult decât atât, ar fi cu siguranță nedreaptă pentru majoritatea criticilor în cauză. Ei au adus o serie de argumente care trebuie abordate foarte serios și, într-adevăr, au fost abordate astfel de către doamna doctor Heimann, doamna Isaacs, doamna Riviere și alții alături de doamna Klein. Totuși, unele dintre formulările mai abstracte ale doamnei Klein vor fi modificate, fără îndoială, în structura teoretică ulterioară a psihanalizei. Un

exemplu probabil în acest sens îmi pare a fi aplicarea literală a conceptului filosofic freudian de „pulsiune de moarte“, în privința căreia am îndoieli serioase. Însă îl citez nu din acest motiv, ci pentru că mi se pare puțin ciudat că o critic pentru o aderare prea fidelă la concepțiile lui Freud și încă și mai ciudat că anumiți analiști vienezi văd aici o divergență față de concepțiile lui. Toate acestea arată că teoretizarea psihanalitică rămâne în continuare o activitate extrem de însuflețită. Și în această activitate, opera doamnei Klein joacă și, foarte probabil, va continua să joace un rol central.

Ernest Jones

Prefață la Developments in Psycho-Analysis (1952)

Oricât de amețitoare au fost producțiile sale, atât cantitativ, cât și calitativ, Freud a fost atât de productiv în idei originale și în descoperiri, că nici măcar un om cu capacitatea sa de muncă nu le-a putut explora toate ramificațiile posibile. Mulți colaboratori au contribuit la această sarcină titanică. Dintr-o notă de subsol de-a lui s-a născut o carte despre Hamlet și multe aluzii fugare s-au transformat în eseuri sau chiar în cărți. Această muncă va continua mulți ani, atât i-a fost de rodnică inspirația. Mai mult, folosirea metodelor pe care le-a conceput trebuie să conducă, în cel mai firesc mod, la descoperiri noi, dincolo de cele făcute de el, și la ipoteze care le duc mai departe pe ale sale sau chiar le corectează — procedeu pe care l-a aplicat el însuși fără ezitare.

Există însă un punct în care astfel de demersuri ridică o problemă dificilă. Experiențele amare ne-au arătat

că rezistența în fața inconștientului poate fi atât de subtilă, încât ea poate să distorsioneze descoperirile analitice și să le reinterpreteze pentru a sprijini un mecanism de apărare personal. Cum poate fi diferențiată o asemenea stare de lucruri tulburătoare de un real progres, o aprofundare a cunoștințelor noastre despre inconștient? Singurul criteriu care poate fi folosit este cel valid pentru toate științele, un consens al concluziilor la care ajung profesioniști *cu calificare adecvată* folosind aceeași metodă în condiții similare. Nelegitim este cu siguranță principiul procustean al evaluării tuturor concluziilor în funcție de cele la care a ajuns Freud, oricât de mare ar fi și ar trebui să fie respectul nostru față de el.

Activitatea doamnei Klein în ultimii treizeci de ani, care constituie tema volumului de față, ilustrează problema prezentată mai sus. A fost atacată și apărată cu vehemență aproape egală, dar, pe termen lung, valoarea ei poate fi evaluată satisfăcător doar de către cei care au desfășurat ei înșiși investigații comparabile. În capitolul ei introductiv, doamna Riviere s-a confruntat foarte fidel cu diferitele critici și obiecții exprimate de cei în dezacord cu opera doamnei Klein, astfel că ar fi deplasat să mă mai ocup de ele aici. Voi oferi un singur comentariu personal. După cum se știe, am privit de la început activitatea doamnei Klein cu cea mai mare simpatie, mai ales că multe dintre concluziile ei au coincis cu cele la care am ajuns eu însumi; și m-a izbit mereu observația că multe dintre critici le-au reprodus îndeaproape pe cele din vremurile de început ale psihanalizei. Foarte multe dintre descoperirile și concluziile ei au fost prefigurate foarte devreme, de către Freud, Rank și alții, dar extrem de distinctive și de admirabile în opera ei sunt curajul și integritatea de neclătinat cu care a urmărit fără cruțare

implicațiile și consecințele acelor aluzii incipiente, făcând astfel descoperiri importante la rândul ei. Mintea doamnei Klein e foarte străină pentru cei care acceptă descoperirile psihanalizei cu condiția ca ele să nu fie luate prea în serios.

Ernest Jones

Prefață la New Directions in Psycho-Analysis (1955)

Activitatea doamnei Klein în ultimii treizeci de ani, care constituie tema volumului de față, ilustrează problema prezentată mai sus, a fost atacată și apărată cu vehemență aproape egală, dar pe termen lung, valoarea ei poate fi evaluată satisfăcător doar de către cei care au desfășurat ei înșiși investigații comparabile. După cum se știe, am privit de la început activitatea doamnei Klein cu cea mai mare simpatie, mai ales că multe dintre concluziile ei au coincis cu cele la care am ajuns eu însumi; și m-a izbit mereu observația că multe dintre critici le-au reprodus îndeaproape pe cele din vremurile de început ale psihanalizei. Foarte multe dintre descoperirile și concluziile ei au fost prefigurate foarte devreme, de către Freud, Rank și alții, dar extrem de distinctive și de admirabile în opera ei sunt curajul și integritatea de neclătinat cu care a urmărit fără cruțare implicațiile și consecințele acelor aluzii incipiente, făcând astfel descoperiri importante la rândul ei.

Faptul că doamna Klein a ajuns să vadă încă din timpul vieții cum opera sa prinde rădăcini ferme este un motiv de mare mulțumire și de felicitări personale. Cât timp această operă era pur și simplu depozitată în lucră-

rile publicate de ea, a existat mereu speranța, dar în nici un caz certitudinea că va fi dusă mai departe de niște continuatori. Acum, situația a depășit acel stadiu; opera ei are rădăcini ferme. Ca rezultat al instruirii personale oferite de ea, combinată cu intuiția celor care au hotărât s-o accepte, doamna Klein are un număr considerabil de colegi și de studenți care îi calcă pe urme în explorarea celor mai adânci profunzimi. Am plăcerea de a adăuga acest *envoi* la lucrările cu care mulți dintre ei au contribuit la aceste *New Directions in Psycho-Analysis*.

Ernest Jones

Bibliografie

Abraham, K. (1911). „Notes on the Psycho-Analytical Investigation and Treatment of Manic-Depressive Insanity and Allied Conditions". În: *Selected Papers on Psycho-Analysis* (Londra: Hogarth, 1927).

—— (1921). „Contribution to the Theory of the Anal Character". *ibid.*

—— (1924a). „The Influence of Oral Erotism on Character Formation". *ibid.*

—— (1924b). „A Short Study of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders". *ibid.*

—— (1925). „Character-Formation on the Genital Level of the Libido". *ibid*.

Balint, M. (1937). „Early Development States of the Ego. Primary Object-Love". În: *Primary Love and Psycho-Analytic Technique* (Londra: Hogarth, 1952).

Bernfeld, S. (1929). *Psychology of the Infant* (Londra: Kegan Paul).

Bion, W.R. (1954). „Notes on the Theory of Schizophrenia". *Int. J. Psycho-Anal.*, 35.

—— (1958). „Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities". *Int. J. Psycho-Anal.*, 39.

Chadwick, Mary (1933). *Woman's Periodicity* (Londra: Noel Douglas)

Fairbairn, W.R.D. (1941). „A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses". *Int. J. Psycho-Anal*., 22.
—— (1944). „Endopsychic Structure Considered in Terms of Object Relationships". *Int. J. Psycho-Anal*., 25.
Ferenczi, S. (1925). „Psycho-Analysis of Sexual Habits". În: *Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis* (Londra: Hogarth, 1926).
—— (1930). „Notes and Fragments". În: *Final Contribution to the Problems and Methods of Psycho-Analysis* (Londra: Hogarth).
Freud, A. (1927). *The Psycho-Analytical Treatment of Children* (Londra: Imago, 1946)
—— (1937). *The Ego and the Mechanisms of Defence* (Londra: Hogarth).
Freud, S. (1905). *Three Essays on the Theory of Sexuality*. *S.E.* 7.
—— (1908). „Character and Anal Erotism". *S.E.* 9.
—— (1911). „Psycho-Analytic Notes on an Autobiographical Account of a Case of Paranoia (Dementia Paranoides)". *S.E.* 12.
—— (1912). „On the Universal Tendency to Debasement in the Sphere of Love". *S.E.* 11.
—— (1914). „Narcisism: An Introduction". *S.E.* 14.
—— (1916). „Some Character-Types Met With in Psycho-Analytic Work". *S.E.* 14.
—— (1917). „Mourning and Melancholia". *S.E*. 14.
—— (1920). „Beyond the Pleasure Principle". *S.E.* 18.
—— (1921). *Group Psychology and the Analysis of the Ego*. *S.E.* 18.
—— (1923). *The Ego and the Id*. *S.E.* 23.
—— (1924). „The Economic Problem of Masochism". *S.E.* 19.

—— (1926). *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. *S.E.* 20.
—— (1928). „Humour". *S.E.* 21.
—— (1930). *Civilization and its Discontents*. *S.E.* 21.
—— (1931). „Female Sexuality". *S.E.* 21.
—— (1933). *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. *S.E.* 22.
—— (1937). „Analysis Terminable and Interminable". *S.E.* 23.
—— (1938). „Construction in Analysis". *S.E.* 23.
—— (1940). *An Outline of Psycho-Analysis. S.E.* 23.
Heimann, P. (1942). „Sublimation and Its Relation to Processes of Internalization". *Int. J. Psycho-Anal.*, 23.
—— (1952a). „Certain Functions of Introjection and Projection in Early Infancy". În: *Developments in Psycho-Analysis*, de Klein *et al*. (Londra: Hogarth).
—— (1952b). „Notes on the Theory of the Life and Death Instincts". *ibid.*
—— (1955). „A Contribution to the Re-evaluation of the Oedipus Complex". În: *New Directions in Psycho-Analysis*, coord. Klein *et al.* (Londra: Tavistock).
Heiman, P. și Isaacs, S. (1952). „Regression". În: *Developments in Psycho-Analysis*, de Klein *et al.* (Londra: Hogarth).
Hug-Helmuth, H. von (1921). „On the Technique of Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 2.
Isaacs, S. (1933). *Social Development of Young Children* (Londra: Routledge).
—— 1952). „The Nature and Function of Phantasy". În: *Developments in Psycho-Analysis* de Klein *et al.* (Londra: Hogarth).

Jaques, E. (1913). „Social Systems as a Defence against Persecutory and Depresive Anxiety". În: *New Directions in Psycho-Analysis* coord. Klein *et al.* (Londra: Tavistock).
Jones, E. (1913). „Hate and Anal Erotism in the Obsessional Neuroses". *Papers on Psycho-Analysis* (Londra: Bailličre).
—— (1916). „The Theory of Symbolism". *ibid.* — a doua și a cincea ediție.
—— (1918). „Anal Erotic Character Traits". *ibid*.
—— (1929). „Fear, Guilt and Hate". *ibid*. — a patra și a cincea ediție.
—— (1949). *Hamlet and Oedipus* (Londra: Gollancz).
Klein, M. [aici se găsesc detaliile primei publicări ale fiecărei lucrări/cărți; numărul volumului în care apar în *The Writings of Melanie Klein* este indicat în paranteze pătrate]
Klein, M. (1921). „The Development of a Child". *Imago*, 7. [I]
—— (1922). „Inhibitions and Difficulties in Puberty". *Die newe Erziehung*, 4. [I]
—— (1923a). „The Role of the School in the Libidinal Development of the Child". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 9. [I]
—— (1923b). „Early Analysis". *Imago*, 9. [I]
—— (1925) „A Contribution to the Psychogenesis of Tics". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 11. [I]
—— (1926). „The Psychological Principle of Early Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 7. [I]
—— (1927a). „Symposium on Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8. [I]
—— (1927b). „Criminal Tendencies in Normal Children". *Brit. J. Med. Psychol.*, 7. [I]

—— (1928). „Early Stages of the Oedipus Conflict". *Int. J. Psycho-Anal.*, 9. [I]
—— (1929a). „Personification in the Play of Children". *Int. J. Psycho-Anal.*, 10. [I]
—— (1929b). „Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse". *Int. J. Psycho-Anal.*, 10 [I]
—— (1930a). „The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego". *Int. J. Psycho-Anal.*, 11. [I]
—— (1930b). „The Psychotherapy of the Psychoses". *Brit. J. med. Psychol.*, 10. [I]
—— (1931). „A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibitions". *Int. J. Psycho-Anal.*, 12. [I].
—— (1932). *The Psycho-Analysis of Children* (Londra: Hogarth). [II]
—— (1933). „The Early Development of Conscience in the Child". În: *Psychoanalysis Today*, coord. Lorand (New York: Covici-Friede). [I]
—— (1934). „On Criminality". *Brit. J. med. Psychol.*, 14 [I]
—— (1935) „A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States". *Int. J. Psycho-Anal.*, 16. [I]
—— (1936). „Weaning". În: *On Bringing Up of Children* coord. Rickman (Londra: Kegan Paul) [I]
—— (1937). „Love, Guilt and Reparation". În: *Love, Hate and Reparation*, împreună cu Riviere (Londra: Hogarth). [I]
—— (1940). „Mourning and its Relation to Manic-Depressive States". *Int. J. Psycho-Anal.*, 21. [I]
—— (1945). „The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties". *Int. J. Psycho-Anal.*, 26. [I]
—— (1946). „Notes on some Schizoid Mechanisms". *Int. J. Psycho-Anal.*, 27. [III]

—— (1948a). *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945* (Londra: Hogarth). [I]
—— (1948b). „On the Theory of Anxiety and Guilt". *Int. J. Psycho-Anal.*, 29. [III]
—— (1950). „On the Criteria for the Termination of a Psycho-Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 31. [III]
—— (1952a). „The Origins of Transference". *Int. J. Psycho-Anal.*, 33. [III]
—— (1952b). „The Mutual Influences in the Development of the Ego and Id". *Psychoanal. Study Child*, 7. [III]
—— (1952c). „Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant". În: *Developments in Psycho-Analysis*, împreună cu Heimann, Isaacs și Riviere (Londra: Hogarth). [III]
—— (1952d). „On Observing the Behaviour of Young Infants", *ibid*. [III]
—— (1955a). „The Psycho-Analytic Play Technique: Its History and Significance". În *New Directions in Psycho-Analysis* (Londra: Tavistock). [III]
—— (1955b). „On Identification". *ibid.* [III]
—— (1957). *Envy and Gratitude* (Londra: Tavistock). [III]
—— (1958). „On the Development of Mental Functioning". *Int. J. Psycho-Anal.*, 29 [III]
—— (1960b). „On Mental Health". *Brit. J. med. Psychol.*, 33. [III]
—— (1961). *Narrative of a Child Psycho-Analysis* (Londra: Hogarth). [IV]
—— (1963a). „Some Reflections on *The Oresteia*". În: *Our Adult World and Other Essays* (Londra: Heinemann Medical). [III]
—— (1963b). „On the Sense of Loneliness" *ibid*. (III]

Middlemore, M.P. (1941). *The Nursing Couple* (Londra: Hamish Hamilton).

Money-Kyrle, R.E. (1945). „Towards a Common Aim: a Psycho-Analytical Contribution to Ethics". *Brit. J. med. Psychol.*, 20.

Ribble, M.A. (1944). „Infantile experience in relation to personality development". În: *Personality and the Behavior Disorders*, Vol. III (Ronald Press).

Riviere, J. (1952a). „On the Genesis of Psychical Conflict in Early Infancy". În: *Developments in Psycho-Analysis* de Klein *et al.* (Londra: Hogarth).

—— (1952b). „The Unconscious Phantasy of an Inner World Reflected in Examples from Literature). În: *New Directions in Psycho-Analysis* de Klein *et al.* (Londra: Tavistock, 1955).

Rosenfeld, H. (1947). „Analysis of a Schizophrenic State with Depersonalization". În: *Psychotic States* (Londra: Hogarth, 1965).

—— (1949). „Remarks on the Relation of Male Homosexuality to Paranoia, Paranoid Anxiety, and Narcissism". *ibid*.

—— (1950). „Notes on the Psychopathology of Confusional States in Chronic Schizophrenia". *ibid*.

—— (1952a). „Notes on the Psycho-Analysis of the Super-ego Conflict in an Acute Schizophrenia Patient". *ibid.*

—— (1952b). „Transference-Phenomena and Transference-Analysis in an Acute Catatonic Schizophrenic Patient" *ibid*.

—— (1955). „The Investigation of the Need of Neurotic and Psychotiv Patients to Act out during Analysis". *ibid*.

Segal, H. (1950). „Some Aspects of the Analysis of a Schizophrenic". *Int. J. Psycho-Anal.*, 31.
—— (1956). „Depression in the Schizophrenic". *Int. J. Psycho-Anal.*, 37.
Winnicott, D.W. *(1931). Disorders of Children* (Londra: Heinemann).
—— (1945). „Primitive Emotional Development". În: *Collected Papers* (Londra: Hogarth).
—— (1953). „Psychoses and Child Care". *ibid*.